قضايا ومشكلات

في التربية الخاصة

أ. د. فاروق الروسان





قضايا ومشكلات
في التربية الخاصة

371.9

أ.د. فاروق الروسان

قضايا ومشكلات في التربية الخاصة

عمان - دار الفكر ناشرون وموزعون 2013

ر.أ : 4049/11/2008

الواصفات: الادارة التعليمية

* أعدت دائرة المكتبة الوطنية بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية

* يتحمل المؤلف كامل المسؤولية القانونية عن محتوى مصنفه ولا يعبر هذا المصنف عن رأي دائرة المكتبة الوطنية أو أي جهة حكومية أخرى.

الطبعة الثالثة ، 2013 - 1434

دار الفكر ناشرون وموزعون

www.daralfiker.com

المملكة الأردنية الهاشمية - عمّان

ساحة الجامع الحسيني - سوق البتراء - عمارة الحجيري

هاتف: 4621938 6 962+ فاكس: 4654761 6 962+

ص.ب: 183520 عمان 11118 الأردن

بريد الكتروني: info@daralfiker.com

بريد المبيعات: sales@daralfiker.com

ISBN: 978-9957-07-619-1

قضايا ومشكلات في التربية الخاصة

أ.د. فاروق الروسان
كلية العلوم التربوية
قسم الارشاد والتربية الخاصة
الجامعة الاردنية

الطبعة الثالثة
1434-2013



المحتويات

تمهيد وشكر.. 9

الفصل الأول: مقدمة عامة في التربية الخاصة ومشكلاتها........................ 13

مقدمة تاريخية.. 15

مفهوم التربية الخاصة.. 16

قياس وتشخيص فئات التربية الخاصة.. 17

البرامج التربوية لفئات التربية الخاصة.. 19

ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة.. 21

قضايا ومشكلات في التربية الخاصة.. 23

المراجع.. 26

الفصل الثاني: قضية الدمج الأكاديمي والاجتماعي........................ 27

مقدمة.. 29

مفهوم الدمج الاكاديمي.. 29

مفهوم الدمج الاجتماعي.. 30

أنواع الدمج وأشكاله.. 30

مبررات الدمج وأهدافه.. 31

الدراسات التي اجريت حول هذه القضية.. 37

تجارب الدول في قضية الدمج.. 38

عوامل نجاح هذه القضية.. 45

واقع قضية الدمج في الدول العربية.. 46

المراجع.. 56

الفصل الثالث: قضية تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين........................ 59
مقدمة.. 61
مفهوم التسمية والتصنيف.. 61
تعريف بقضية التسمية والتصنيف.. 65
مزايا وسلبيات قضية التسمية والتصنيف.. 65
الدراسات التي اجريت حول هذه القضية... 72
تجارب الدول حول هذه القضية.. 73
واقع قضية التسمية والتصنيف في الدول العربية.. 74
المراجع.. 77

الفصل الرابع: قضية الحقوق والتشريعات للأطفال غير العاديين.................. 79
مقدمة.. 81
نظرة تاريخية الى حقوق المعوقين والتشريعات الخاصة بهم.............................. 81
مفهوم وأبعاد قضية الحقوق والتشريعات للأطفال غير العاديين.......................... 86
تجارب الدول في مجال الحقوق والتشريعات.. 87
تجارب الدول العربية في مجال الحقوق والتشريعات الخاصة بالمعاقين................ 124
المراجع.. 125

الفصل الخامس: قضايا ومشكلات قياس وتشخيص الأطفال غير العاديين........... 127
مقدمة.. 129
تعريف بقضايا ومشكلات قياس وتشخيص الأطفال غير العاديين......................... 130
قضايا ومشكلات عامة في القياس والتقويم.. 133
قضايا ومشكلات القياس والتشخيص في التربية الخاصة................................... 133
قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص القدرة القدرة العقلية العامة................... 136

قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص السلوك التكيفي الاجتماعي 136
قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص صعوبات التعلم 140
قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص الاعاقة البصرية 141
قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص الاعاقة السمعية 142
قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص التربية الخاصة في الأردن 143
المراجع 148

الفصل السادس: قضية الاتجاهات نحو الأطفال غير العاديين 149
مقدمة 151
تعريف بقضية الاتجاهات في ميدان التربية الخاصة 151
تطور الاتجاهات من السلبية الى الإيجابية 152
الدراسات التي اجريت حول هذه القضية 153
ايجابيات وسلبيات قضية الاتجاهات 156
واقع قضية الاتجاهات في الأردن 156
المراجع 159

الفصل السابع : قضايا ومشكلات ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة 161
مقدمة 163
تعريف بموضوع ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة 166
تعريف بقضايا ومشكلات ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة 167
قضية الكوادر العاملة في مجال التربية الخاصة 169
واقع قضية الكوادر في مجال التربية الخاصة في الأردن 171
قضية البرامج والمواد التعليمية في مجال التربية الخاصة 173
واقع قضية البرامج والمواد التعليمية في التربية الخاصة في الأردن 177

قضية الأعداد والتأهيل المهني في مجال التربية الخاصة........................ 182
واقع قضية الاعداد والتأهيل المهني في الأردن........................ 185
المراجع........................ 188

الفصل الثامن: مشكلات وقضايا الوقاية من الاعاقة........................ 191
مقدمة........................ 193
حجم مشكلة الاعاقة........................ 193
اسباب الاعاقة........................ 194
مفهوم الوقاية من الاعاقة واهميتها وبرامجها........................ 197
قضايا ومشكلات الوقاية من الاعاقة في الأردن........................ 202
المراجع........................ 208

مقدمة الطبعة الثانية

ظهرت الطبعة الأولى من هذا الكتاب في عام 1998 وقد هدفت تلك الطبعة من الكتاب الى تغطية موضوعات هامة في مجال قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، وقد نفذت تلك الطبعة بعد ان تم تداولها في عدد من الجامعات العربية كالجامعة الأردنية وجامعة الملك سعود وجامعة الامارات العربية المتحدة، وجامعة دمشق ولذا ظهرت الطبعة الثانية من هذا الكتاب بطريقة منقحة وحديثة تواكب أهم المستجدات في مدفوع قضايا ومشكلات في التربية الخاصة ولتسد حاجة برامج التربية الخاصة الأكاديمية في الجامعات العربية التي تقدم برامج اكاديمية على مستوى البكالوريس والدراسات العليا في مجال التربية الخاصة.

وقد شملت الطبعة الثانية من هذا الكتاب نفس الموضوعات التي شملتها الطبعة الأولى مضافاً إليها بعض المعلومات المتعلقة بالقوانين الجديدة، في مجال التشريعات الخاصة بالأطفال غير العاديين، وخاصة القانون الأردني رقم 31 لعام 2007 والمسمى قانون حقوق الأشخاص المعوقين، ومعلومات عن القانون الأمريكي المعروف باسم (IDEA) بالاضافة الى تحديث في قائمة المراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع قضايا ومشكلات التربية الخاصة.

يتقدم المؤلف بالشكر الجزيل الى دار الفكر لاعادتها نشر هذا الكتاب وتوزيعه في الجامعات العربية، أملاً من الزملاء موافاته بملاحظاتهم حول محتوى هذا الكتاب، أملاً تلافيها في طبعات لاحقة شاكراً للجميع تعاونهم.

المؤلف

أ . د. فاروق الروسان

الجامعة الأردنية

عمان في 2008/10/15



تمهيد وشكر

يعتبر موضوع هذا الكتاب قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، من الموضوعات الهامة في ميدان التربية الخاصة، وذلك لعدد من المبررات أهمها تعدد قضايا ومشكلات التربية الخاصة في الوقت الحاضر وتباين وجهة النظر حول كل منها بين مؤيد ومعارض، ولقد ظهرت تلك القضايا والمشكلات نتيجة للتغيرات السريعة التي حدثت في ميدان التربية الخاصة في العقود الأخيرة من هذا القرن.

يغطي الفصل الأول من هذا الكتاب مقدمة عامة في التربية الخاصة ومشكلاتها في حين يغطي الفصل الثاني وقضية الدمج الأكاديمي من حيث مفهومها وأشكالها وعوامل نجاحها وفشلها وواقع هذه القضية في الدول العربية.

أما الفصل الثالث فيتناول قضية التسمية والتصنيف من حيث مفهومها ومزاياها وسلبياتها، والدراسات التي اجريت حولها، وواقع هذه القضية التي في الدول العربية، اما الفصل الرابع فيتناول قضية الحقوق والتشريعات الخاصة بالمعوقين، وخاصة القوانين والتشريعات الأمريكية والبريطانية والعربية وأهمية تلك القوانين وواقع قضية التشريعات في الدول العربية.

أما في الفصل الخامس من هذا الكتاب فقد تناول المؤلف قضية هامة الا وهي قضية قياس وتشخيص الأطفال غير العاديين والمشكلات المصاحبة لتلك القضية وخاصة في المجتمع الأردني، ويتناول الفصل السادس قضية الاتجاهات نحو الأطفال غير العاديين وتباين تلك الاتجاهات والدراسات التي اجريت حولها وواقعها في الأردن، أما في الفصل السابع فقد تناول المؤلف قضايا ومشكلات تتعلق بطبيعة عمل ادارة وتنظيم مراكز / مؤسسات التربية الخاصة، وخاصة قضايا ومشكلات اعداد الكوادر الفنية اللازمة، وقضية البرامج والمواد التعليمية وقضية الأعداد المهني ومشكلاته، وخاصة في الأردن.

أما الفصل الثامن والأخير فقد تناول المؤلف فيه قضية غاية في الأهمية الا وهي قضية الوقاية من الاعاقة، والمشكلات المصاحبة لهذه القضية، وخاصة مفهوم وابعاد قضية الاعاقة، وأثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية، وبرامجها.

لقد توفر للمؤلف من الوقت والجهد أثناء اجازة التفرغ العلمي للعام الجامعي 1997/96 في جامعة آل البيت ما مكنه من ظهور هذا الكتاب كثمرة يانعة من ثمار العمل الدؤوب وبعد اكثر من عشر سنوات من تدريس موضوعه في كلية العلوم التربوية بالجامعة الأردنية لطلبة

الماجستير في التربية الخاصة، وذلك ليسد فراغاً كبيراً في المكتبة العربية في مجال التربية الخاصة.

كما يأمل المؤلف من المعنيين بأمور التربية الخاصة، وخاصة الزملاء والطلبة في مجال التربية الخاصة ان يزوده بملاحظاتهم واقتراحاتهم حول محتوى هذا الكتاب عسى ان يتم تلافي ما فيه من ثغرات شاكراً للجميع تعاونهم المخلص.

المؤلف

أ . د فاروق الروسان

عمان 2008/11/28



الفصل الأول

مقدمة عامة في التربية الخاصة ومشكلاتها

- مقدمة تاريخية
- مفهوم التربية الخاصة
- قياس وتشخيص فئات التربية الخاصة
- البرامج التربوية لفئات التربية الخاصة
- إدارة وتنظيم برامج التربية الخاصة
- قضايا ومشكلات في التربية الخاصة
- المراجع



مقدمة تاريخية:

وجد الأطفال غير العاديين في كل العصور، ومنذ أقدمها، ولكن برامج التربية الخاصة لم تظهر في كل العصور، ولو رجعنا قليلاً إلى الوراء، وخاصة الى القرن الثامن عشر، وخاصة بعد الثورة الفرنسية والأمريكية، لوجدنا اهتماماً متزايداً في تعليم بعض فئاتالتربية الخاصة كالمكفوفين والصم، وبعد ذلك، أي في القرن التاسععشر، بدأ بالاهتمام بتعليم الأطفال المعوقين عقلياً، وكانت الخدمات المقدمة لهم تتمثل في الحماية والإيواء وعلى شكل ملاجىء (Asy-lums) لحمايتهم من المجتمع الخارجي الذي يصعب عليهم التكيف معه، ولكن وبعد ظهور الأفكار الديمقراطية والإصلاحية التي اجتاحت فرنسا وأمريكا، فقد بدأت بالظهور بعض الأفكار التي تنادي بتعليم الأطفال غير العاديين مهارات الحياة اليومية، في مدارس أو مراكز خاصة بهم، وعلى ذلك تعود جذور التربية الخاصة إلى بدايات القرن التاسع عشر، ومنذ ذلك التاريخ وحتى الآن تطورت الخدمات المقدمة للأطفال غير العاديين ممثلة في ظهور الجمعيات الخاصة بالتربية الخاصة والتشريعات والبرامج التربوية وأدوات القياس والتشخيص الخاصة بكل فئة من فئات التربية الخاصة.

ويعتبر ايتارد (Itard, 1775 - 1880) وسيجان (Seguin, 1812 - 1818) من الرواد الأوائل في تاريخ التربية الخاصة في فرنسا، في حين يعتبر هوي (Howe, 1801 - 1876) وهيلين كيلر (Helen Keller) ولورا برجمان (Laura Bridgman) وجاليدت (T. Galleudet, 1787 - 1851) والفرد ستراوس (A. Strauss) وليام كروكشانك (W. kruikshank) وهيلمر مايكل بست (Hi Myklebust) من الرواد الأوائل في تاريخ التربية الخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية.

وقد نما ميدان التربية الخاصة بشكل واضح في أواخر القرن العشرين وخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية والأوروبية ودول شرق آسيا، والدول العربية، تمثل ذلك النمو في العديد من المظاهر، منها صدور التشريعات والقوانين الخاصة بالأطفال غير العاديين والتي تنظم برامجهم وتحدد الكوادر والمؤهلات اللازمة لكل فئة من فئات التربية الخاصة ومنها على سبيل المثال القانون العام المعروف باسم التربية لكل الأطفال

The Education for All Handicapped Children Act 94/142 [1] في الولايات المتحدة الامريكية، وظهور أدوات القياس والتشخيص الخاصة بكل فئة من فئات التربية الخاصة،

(1) يعرف هذا القانون اليوم باسم: قانون التربية للأفراد المعوقين
Individuals With Disabilities Education Act (IDEA) Hallhan, Kauffman & pullen, 2009

وإجراء لدراسات والأبحاث المقدمة في ميدان التربية الخاصة في المجلات والكتب العلمية المتخصصة، وعقد الندوات والمؤتمرات الدولية الخاصة بفئاتالتربية الخاصة وفتح البرامج الأكاديمية التي تؤدي إلى مؤهل علمي في ميدان التربية الخاصة في عدد من دول العالم على مستوى البكالوريوس وما قبلها وما بعدها من درجات علمية[1].

مفهوم التربية الخاصة:

تأثر ميدان التربية الخاصة في القرن العشرين، بعدد من العلوم، كعلم النفس، وعلم الاجتماع، والقانون، والطب، حيث أصبحت التربية الخاصة ميداناً متخصصاً له جذوره التربوية والنفسية والطبية والقانونية، موضوعة الأطفال غير العاديين من حيث خصائصهم وسماتهم وأسباب اختلافهم عن الأطفال العاديين وبرامجهم التربوية وأساليب التدريس الخاصة بهم.

ولقد كان الاعتقاد السائد، ولدى البعض، وإلى حد قريب أن موضوع التربية الخاصة ينحصر في الأطفال المعوقين، ولكن ونتيجة لتزايد الاهتمام بموضوع التربية الخاصة اتضحت فئات التربية الخاصة لا لتشمل الأطفال المعوقين فحسب، بل كان الأطفال الذين ينحرفون في نموهم العقلي والجسمي والحسي والانفعالي والاجتماعي عن متوسط نمو الأطفال العاديين، ولذا أصبحت مظلة التربية الخاصة تشمل الفئات التالية:

- فئة الأطفال ذوي صعوبات التعلم
- فئة الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية
- فئة الأطفال ذوي الاضطرابات الانفعالية
- فئة الأطفال ذوي الاعاقة العقلية، والسمعية، والبصرية، والحركية

وعلى ذلك يمكن تعريف التربية الخاصة بأنها ذلك العلم الذي يهتم بفئات الأطفال غير العاديين، وذلك من حيث قياسها وتشخيصها وإعداد البرامج التربوية وأساليب التدريس المناسب لها، وعلى ذلك تهدف التربية الخاصة إلى ما يلي:-

1 - قياس وتشخيص كل فئة من فئات التربية الخاصة باستخدام أدوات القياس المناسبة.

2 - إعداد الخطط التعليمية لكل فئة من فئات التربية الخاصة

(1) لمزيد من التفصيلات عن نمو ميدان التربية الخاصة فيرجى الرجوع الى كتاب سيكولوجية الأطفال غير العاديين: (مقدمة في التربية الخاصة) للمؤلف 2008 الفصل الاول

3 – إعداد أساليب التدريس لكل فئة من فئات التربية الخاصة

4 – إعداد الوسائل التعليمية والتكنولوجية الخاصة بكل فئة من فئات التربية الخاصة، وخاصة استخدام الحاسوب في التعليم.

5 – إعداد برامج الوقاية من الاعاقة، وذلك لتقليل نسبة حدوثها ما أمكن.

قياس وتشخيص فئات التربية الخاصة[1]:

تعتبر عملية قياس وتشخيص فئات التربية الخاصة، ركناً أساسياً من أركان تربية الأفال غير العاديين، وذلك لأهمية هذه العملية والتي تبدو في التعرف إلى هذه الفئات وتشخيصها باستخدام أدوات القياس الخاصة بكل منها، ومن ثم تحديد المكان التربوي المناسب لها (Placement)، وإعداد البرامج التربوية وأساليب التدريس المناسبة لها، وعلى ذلك ونتيجة لازدهار حركة القياس والتشخيص في ميدان التربية الخاصة، فقد ظهرت أدوات القياس والتشخيص لكل فئة من فئات التربية الخاصة، وتوفرت فيها دلالات صدق وثبات ومعايير تبرر استخدامها بفعالية.

ففي مجال تربية الأطفال الموهوبين، ظهرت مقاييس القدرة العقلية العامة، مثل مقاييس ستانفورد بينيه للذكاء (The Stanford Binet Intelligence Scale) ، ومقياس وكسلر لذكاء الأطفال (The Wehsler Intelligence Scale, WISC)، كما ظهرت مقاييس القدرة التحصيلية العامة، ومقاييس الإبداع ومنها مقياس تورانس للتفكير الإبداعي (Torrance Test of Creative Thinking TTCT) ومقاييس السمات الشخصية للموهوبين، ومنها مقاييس رينزولي المعروفة باسم: مقاييس تقدير السمات السلوكية للطلبة المتفوقين (Scales For Rating The Behavioral Characteristics of Superior Students, SRBCSS) ومقياس برايد للكشف عن الموهوبين في مرحلة ما قبل المدرسة والمعروف باسم مقياس برايد (Pre-school And Kindergarten Interest Descriptor, PRID) والمقياس الجمعي للكشف عن الموهوبين في المرحلة الابتدائية والمعروف باسم: (Group Inventory For Findings Creative & Talent, GIFT) وقد ظهرت تلك المقاييس في صور مطورة للبيئة الأردنية.

أما في مجال تربية الأطفال ذوي صعوبات التعلم، فقد ظهرت مقاييس القدرات السيكولغوية مثل مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية والمعروف باسم: (Illionois Test of

(1) لمزيد من التفاصيل فيرجى الرجوع إلى كتاب " اساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة " للمؤلف، 2008 .

Psycholingustic Abilities, ITPA, 2001) ومقياس مايكل بست للتعرف إلى الطلبة ذوي صعوبات التعلم والمعروف باسم: The Pupil Rating Scale, Screening For Learning) Disabilities) ومقياس جوردان لتشخيص صعوبات القراءة والكتابة وعلاجها، (2000) والمعروفة باسم: Jordan Test for Visual Dyslexia وباسمه Jordan Test for Dys-graphia، وقد ظهرت صور أردنية من تلك المقاييس، وهناك مقاييس أخرى لا مجال لذكرها الآن.

أما في **مجال تربية الأطفال ذوي الاضطرابات الانفعالية وحالات التوحد** فقد ظهرت بعض المقاييس التي تهدف إلى تشخيص تلك الفئة من الأطفال ومنها، مقياس بيركس لتقدير السلوك والمعروف باسم (Burk's Behavior Rating Scale)، وقائمة السلوك الفصامي والمعروفة باسم: (Autism Behavior Checklist)، وقد ظهرت صور أردنية وسعودية وسورية من تلك المقاييس، وهناك مقاييس أخرى لا مجال لذكرها الآن.

وفي **مجال الاعاقة العقلية**، ظهرت العديد من المقاييس، منها مقاييس القدرة العقلية العامة، كمقياس ستانفورد بينيه، ومقياس وكسلر، ومقياس جودانف – هاريس للرسم والمعروف باسم: (Goodenough - Harris Drawing Test) ومقاييس مكارثي للقدرة العقلية للأطفال والمعروف باسم: (McCarthy Scales of Children's Abilities) ومقياس المفردات اللغوية المصورة، والمعروف باسم : (Peabody Picture Vocabulary Test, PPVT) ومقاييس السلوك التكيفي، مثل مقياس الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي والمعروف باسم: (The American Association on Mental Retardation Adaptive Behavior Scale, AAMR, ABS) ومقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية والمعروف باسم: (Cain - Levine Social Comptacny Scale) ومقاييس البعد التربوي، كمقاييس المهارات اللغوية، والمهارات العددية، ومهارات القراءة والكتابة للمعوقين عقلياً.

أما في **مجال الاعاقة السمعية**، فقد ظهرت العديد من المقاييس، ومنها المقاييس التقليدية، والمقاييس الحديثة التي يجريها في العادة أخصائي السمع، مثل طريقة القياس السمعي الدقيق (Pure - Tone Audiometry) وطريقة استقبال الكلام وفهمه (Speech Audiometry) وطريقة قياس التمييز السمعي (Audiotory Discrimination) مثل مقياس ويب مان للتمييز السمعي (Wepman Audiotory Discrimination Test).

وفي **مجال الاعاقة البصرية**، فقد ظهرت العديد من المقاييس منها المقاييس التقليدية مثل لوحة سنلن المعروفة (Senllen Chart)، والمقاييس الحديثة المتمثلة في استخدام الأجهزة الفنية الحديثة في قياس وتشخيص القدرة البصرية والتي يجريها الأخصائي البصري (Ophthalmologist) وكذلك الاختبارات والمقاييس التي تقيس القدرة على الإدراك البصري ومنها مقياس فروستج للإدراك البصري والمعروف باسم: Marian Frostig Developmental Test of Visual Perception، ومقاييس أخرى ذات علاقة بالتآزر البصري الحركي.

وفي **مجال اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد**، (ADHD) والتي اصبحت فئة مستقلة من فئات التربية الخاصة فقد ظهرت بعض المقاييس المطورة في البيئة الأردنية، ومنها مقياس اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (جريسات، 2007).

البرامج التربوية لفئات التربية الخاصة

تعتبر عملية إعداد البرامج التربوية وأساليب تدريسها لفئات التربية الخاصة الركن الثاني من أركان العملية التربوية لفئات التربية الخاصة، إذ تأتي عملية إعداد البرامج وأساليب تدريسها بعد قياس وتشخيص فئات التربية الخاصة وتحويلها الى المكان التربوي المناسب لها.

وتختلف البرامج التربوية وأساليب تدريسها من فئة إلى أخرى من فئات التربية الخاصة، إذ تتمثل البرامج التربوية للأطفال الموهوبين في البرامج الإثرائية (Enrichment Programs)، وبرامج الإسراع (Acceleration Programs) وبرامج التفكير الإبداعي (Creative Thinking Programs) ، مثل برنامج بيرود لتنمية التفكير الإبداعي، وبرامج الكورت (CORT Programs)، وبرامج القبعات الست (Six hats Thinking Programs) لإدوارد دي بونو (Edward De Bone).

كما تباينت الاتجاهات العامة في تربية الموهوبين تبعاً لاختلاف الفلسفات الاجتماعية والتربوية من مجتمع إلى آخر، وفي نظرتها إلى الهدف العام من تربية الموهوبين، وعلى ذلك ظهرت ثلاث اتجاهات تربوية في تربية الموهوبين، يمثل الأول الاتجاه الذي ينادي بدمج الأطفال الموهوبين في المدرسة العادية، في حين يمثل الاتجاه الثاني فصل الطلبة الموهوبين عن الطلبة العاديين في مدارس خاصة بهم، أما الاتجاه الثالث فيبدو في دمج الطلبة الموهوبين في المدرسة العادية ولكن في صفوف خاصة بهم، ولكل اتجاه مبرراته وإيجابياته وسلبياته.

أمـا البرامج التـربوية للأطفـال ذوي صعوبات التـعلم فتتمـثل في تعديل وتكيفف البـرامج التربوية المقدمة للأطفال العـاديين، بحيث تقدم تلك البرامج للأطفـال ذوي صعوبات التـعلم مع الأطفال العاديين في الصف العادي، أو في الصفوف الخاصة، أو في صف المصادر / غرفة المصادر (Resource Room)، ومـهـمـا كـان شكل تنظيم البـرامج التـربوية للأطفـال ذوي صعوبات التعلم، فإن إعداد البرامج التربوية الفردية هي الأساس الأول في إعداد تلك البرامج والتي تتضمن الخطة التربوية الفـردية (Individualized Educational Plan, IEP) وطريقة تنفيذها وفق أساليب التدريس الفردي ووفق أسلوب تحليل المهمات أو الأسلوب الحسي، أو الأسلوب الحسي المتعدد، أو ما يسمى بالتدريس العلاجي (Remedial Teaching).

أما بالنسبـة للبرامج التربوية للأطفـال المعاقين عـقلياً فـإنها تخـتلف من حـيث مـحـتـواها وأسلوب تدريسـها عن البـرامج التـربوية للأطفـال العـاديين. إذ تعكس الخطة التربوية العـردية منهاج الطفل المعاق عقلياً، كما يتم تنفيذ تلك الخطة التربوية أو ما يسمى بالمنهاج الفردي، وفق أسلوب الخطة التعليمية الفردية (Individualized Instructional Plan) ، أو ما يسمى بأسلوب التعليم الفردي، وتشتق الخطة التربوية الفردية من خلال منهاج المعاقين عقلياً الذي يتضمن عدداً من الأبعاد والمهارات، وهي المهارات الاستقلالية وتتضمن مهارات الحياة اليومية ومهارات العناية بالذات، والمهارات الحركية العامة والدقيقة، والمهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية، والمهارات الأكاديمية والقراءة والكتابة والرياضيات والمهارات المهنية والاجتماعية ومهارات السلامة ومهارات التسوق والشراء.

أما البرامج التربوية للمعاقين سمعياً فتتضمن تكييف المنهاج العادي ليناسب الأطفال المعاقين سمعياً، حيث يقدم المنهاج العادي وفق أساليب ومهارات تناسب الأطفال المعاقين سمعياً وهي مهارات التدريب السمعي (Auditory Training Skills)، ومهارات قراءة الشفاه (Lip Reading Skills) ، ومهارات لغة الاشارة (Sign Language Skills) ومهارات أبجدية الأصابع (Finger Spelling Skills) ومهارات الاتصال الكلي (Total Communication Skills).

وما يقال عن البرامج التربوية للمعاقين سمعياً، يقال عن البرامج التربوية للمعاقين بصرياً حيث يقدم المنهاج العادي للأطفال المعاقين بصرياً ولكن وفق أساليب تناسب الأطفال المعاقين بصرياً، وهي مهارات فن الحركة (Mobility Skills)، ومهارات القراءة والكتابة بطريقة برايل (Reading & Writing Skills by Braille Method) ومـهـارات القـراءة بطريقـة الاوبتكون (Reading Skills by Optacon Method) ومـهـارات الحسـاب بطريقـة المعداد الحسـابي

(Callculation Skills by Abacus) ومهارات الاستماع (Listening Skills)، وأخيراً مهارات استعمال الحاسوب، واستخدام اللغة الصناعية (Artifical Language) أو ما يسمى باللغة المنطوقة أو المكتوبة باستخدام الحاسوب، حيث يهدف مشروع اللغة الصناعية إلى تطوير نظام صوتي بديل عن نظام الصوت الإنساني الطبيعي ليساعد الأفراد ذوي المشكلات اللغوية على الاتصال مع الآخرين والتعبير عن ذواتهم.

إدارة وتنظيم برامج التربية الخاصة:

تعتبر إدارة وتنظيم برامج التربية الخاصة الركن الثالث من أركان العملية التربوية لفئات التربية الخاصة، وتتضمن إدارة وتنظيم برامج التربية الخاصة أشكال التنظيمات الإدارية وأساليبها وأنماطها، وإعداد الكوادر التربوية المناسبة واستقطابها، وتنظيم الطلبة في حقوق خاصة أو مجموعات، والإشراف والمتابعة على الخطط التربوية والتعليمية الفردية وتقييمها.

ولا تختلف إدارة وتنظيم برامج التربية الخاصة في مفهومها وأنماطها عن المفهوم العام للإدارة، وللإدارة المدرسية بشكل خاص؛ إذ تعرف الإدارة (Administration) على أنها تلك العملية التي تعمل على تنسيق كل الإمكانيات والجهود وتنظيمها بغرض تحقيق الأهداف العامة المتوخاة، وينطبق هذا التعريف على الإدارة المدرسية، وخاصة في التربية الخاصة، إذ تتمثل مهمة الإداري في تنظيم وتنسيق كل جوانب العملية التربوية وذلك من أجل تحقيق الأهداف المتوقعة من برامج التربية الخاصة.

تنوع أنماط الإدارة، فمنها الإدارة الدكتاتورية، ومنها الإدارة الديمقراطية، ومنها الإدارة الفوضوية، ولكل سلبياتها وإيجابياتها، ومهمة الإداري الناجح أن يختار النمط الإدارة الذي يعمل على تحقيق أهداف برامج التربية الخاصة.

وتبدو مهمة الإداري الناجح في مراكز / مؤسسات التربية الخاصة العمل على استقطاب الكوادر المؤهلة للعمل في تلك المراكز / المؤسسات وتأهيلها، وأصبحت إدارة مراكز / مؤسسات التربية الخاصة تتطلب مؤهلاً علمياً مع خبرة في إدارة وتنظيم برامج التربية الخاصة، وخاصة مَن يحملون على الأقل درجة البكالوريوس أو الماجستير في التربية الخاصة، كما نص عليها قانون التربية للأفراد المعوقين (IDEA) في الولايات المتحدة على شروط معينة للعاملين في مؤسسات التربية الخاصة من إداريين ومعلمين وأخصائيين، ومن هؤلاء معلم التربية الخاصة (Special Education Teacher) ومعلم غرفة المصادر (Resource

(Room Teacher، وأخصائي العلاج الطبيعي (Physical Therapist) وأخصائي النطق واللغة (Speech Therapist) وأخصائي العلاج بالعمل (Occupational Therapist) هذا بالإضافة الى الأخصائيين في كل مجال من مجالات التربية الخاصة.

كما تبدو مهمة الإداري في مؤسسات / مراكز التربية الخاصة، الإشراف على عمليات القياس والتشخيص والتحويل إلى المكان المناسب لحالات الأطفال المحولين الى مراكز / مؤسسات التربية الخاصة، إذ يعتبر قرار الإحالة (Referral Decision) من القرارات المهمة التي تتخذها إدارة المركز / المؤسسة بناءاً على تقرير الأخصائي في القياس والتشخيص (Assessment & Diagnosis Specialist) ومن المهمات الإدارية لمديري مراكز / مؤسسات التربية الخاصة العمل على إعداد الخطط التربوية الفردية (Individualized Educational Plans) ودعوة المشاركين في لجان الخطط التربوية الفردية على عقد اجتماعها وتحديد الأهداف التعليمية لكل حالة على حده، كما تبدو مسؤولياتاالإدارة في الإشراف على تنفيذ تلك الخطط الفردية من قبل أخصائي التربية الخاصة وتقييم أداء الطلبة وفقاً للمعايير محكية المرجع (Criterion Reference Test) أو المعايير معيارية المرجع (Norm Reference Test).

وتعتبر مهارات الاتصال مع أباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وكذلك مهارات الاتصال مع إدارة مراكز / مؤسسات التربية الخاصة الأخرى وذات العلاقة ومع مديريات التربية الخاصة وجمعياتها ومؤسساتها، من المهارات الأساسية اللازمة لمديري مراكز / مؤسسات التربية الخاصة، وذلك لتفعيل دور تلك المراكز / المؤسسات في علاقتها مع الآباء والجهات الأخرى ذات العلاقة، من أجل تحقيق أهدافها.

ومن المهمات الإدارية في برامج مؤسسات التربية الخاصة، تنظيم صفوف الطلبة وتوزيعها إلى مجموعات حسب درجة وشدة تلك الفئة، وعمرها الزمني، وعمرها العقلي، ولذا ظهرت التنظيمات التربوية المختلفة في برامج التربية الخاصة، مثل مراكز الإقامة الكاملة ومراكز التربية الخاصة النهارية، والصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية، والدمج الأكاديمي والاجتماعي، ولكل تنظيم من التنظيمات السابقة سلبياتها وإيجابياتها.

أما بالنسبة للتشريعات الخاصة بفئاتا لتربية الخاصة، فقد ظهرت في العديد من دول العالم قوانين وتشريعات تنظيم برامج التربية الخاصة وتحدد مواصفات كل فئة من فئات التربية الخاصة، وشروط العاملين مع كل فئة ومؤهلاتهم، والبرامج التربوية لكل فئة، والحقوق

التربوية والصحية والاجتماعية، ومن القوانين المشهورة المعروفة في هذا المجال القانون العام رقم 142/94) المعروف في الولايات المتحدة والذي سبق ذكره في الصفحات السابقة.

قضايا ومشكلات في التربية الخاصة:

يُلاحظ المتتبع لميدان التربية الخاصة، وخاصة منذ النصف الثاني من القرن العشرين وحتى الآن، نمواً متزايداً وتطوراً واضحاً في العديد من المجالات، منها:

1 – تطور المفاهيم الأساسية في ميدان التربية الخاصة، وتحديد كل فئة من فئات التربية الخاصة، وخاصة بعد أن ساهمت العلوم المختلفة في مثل هذا التحديد.

2 – تطور أدوات القياس والتشخيص لكل فئة من فئات التربية الخاصة، حيث يلاحظ التطور الواضح في كمية ونوعية تلك المقاييس، واستخدامها في تشخيص الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

3 – تطور البرامج التربوية والتعليمية لكل فئة من فئات التربية الخاصة، وخاصة الخطط التربوية الفردية، والبرامج المعدلة لتناسب كل فئة حسب طبيعتها.

4 – تطور أساليب التدريس لكل فئة من فئات التربية الخاصة، وخاصة الخطط التعليمية الفردية، والأساليب التعليمية المعدلة لتناسب كل فئة من فئات التربية الخاصة.

5 – تطور الوسائل التعليمية، والتكنولوجية الحديثة، وخاصة استخدام الكمبيوتر في التعليم، لكل فئة من فئات التربية الخاصة.

6 – تطور البرامج التربوية والخدمات التربوية وانتقالها من مراكز الإقامة الكاملة إلى البرامج التربوية التي تنادي بمراكز التربية الخاصة النهارية، وبرامج الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية، وبرامج الدمج الأكاديمي ، وبرامج الدمج الاجتماعي.

7 – تطور الأنظمة والتشريعات والقوانين التي تكفل الحقوق التربوية والصحية والاجتماعية لفئاتالتربية الخاصة، حيث ظهرت في دول العالم المختلفة مسودات تشريع، وتشريعات وقوانين تكفل تلك الحقوق لفئات التربية الخاصة.

8 – تطور البرامج الأكاديمية في الكليات والجامعات التي تعمل على تأهيل الكوادر اللازمة للعمل في برامج التربية الخاصة.

9 – تطور البرامج الدولية التي تهتم بفئاتالتربية الخاصة، وظهور المنظمات الدولية التي تعمل على توفير السبل اللازمة لتوفير الخدمات التربوية والتأهيلية المهنية، لفئات التربية الخاصة.

10 – تطور برامج الوقاية، وبرامج التدخل المبكر، وظهور الجمعيات الدولية الأكاديمية، والاجتماعية التي تهتم بفئات التربية الخاصة.

وقد أدى التطور الواضح في جوانب التربية الخاصة المختلفة، والمتعلقة بظهور التعريفات المحددة لفئات التربية الخاصة، وأسباب ظهورها، وأدوات القياس والتشخيص، والبرامج التربوية، وظهور القوانين والتشريعات، وبرامج الوقاية، إلى ظهور العديد من القضايا والمشكلات المتعلقة بتلك الجوانب، ويعود سبب ظهور تلك القضايا إلى تعدد الجهات العلمية والطبية والاجتماعية التي ساهمت في تطور ميدان التربية الخاصة، ومن ثم تعدد المواقف حيال تلك التطورات بين مؤيد ومعارض، بناءاً على الدراسات والأبحاث التي تؤيد نتائجها أو تعارض تلك التطورات في ميدان التربية الخاصة، وسميت قضايا أو مشكلات (Controversial Issues In Special Education) لأنها تحمل في طياتها مواقف متباينة، ومن هذه القضايا والمشكلات:

1 – قضية الدمج الأكاديمي والاجتماعي (The Issue of Mainstreaming & Normalization)

2 – قضية التسمية والتصنيف (The Issue of Labeling & Classification)

3 – قضية الحقوق والتشريعات (The Issue of Legislation & Rights)

4 – قضية الاتجاهات (The Issue of Attitudes)

5 – قضية إعداد الكوادر (The Issue of Personale Qulifications)

6 – قضية القياس والتشخيص (The Issue of Assessment & Diagnosis)

7 – قضية البرامج والمواد التعليمية (The Issue of Educational Programs)

8 – قضية الإحالة (The Issue of Placement)

9 – قضية الوقاية والتدخل المبكر (The Issue of Prevention & Early Intervention Programs)

وهناك قضايا ومشكلات أخرى تثار في ميدان التربية الخاصة، وسوف يتم شرح هذه القضايا والمشكلات في الفصول التالية من هذا الكتاب وفق نسق معين يأخذ الإطار التالي: تعريف بالقضية أو المشكلة، ثم عرض للدراسات التي أجريت حول تلك القضية، وكذلك استعراض تجارب الدول في معالجتها لتلك القضية أو المشكلة من حيث إيجابياتها وسلبياتها، وأخيراً عرض للتجارب العربية أن وجدت في ذلك المجال.

المراجع

المراجع العربية:

- الروسان ، فاروق (2008) سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاصة دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

- الروسان، فاروق (2008) اساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان .

المراجع الأجنبية:

- Smith, D. & Luckasson, R; (1992) **Introduction To Special Education**, Allyn & Bacon, Boston, 1992.

- Hallhan, D. Kauffman & Pullen, (2009) **Exceptional Learners, An Introduction To Special Education**, Pearson, Boston, New York,



الفصل الثاني

قضية الدمج الأكاديمي والاجتماعي

(The Issue of Mainstreaming)

- مقدمة
- مفهوم الدمج الأكاديمي
- مفهوم الدمج الاجتماعي
- أشكال الدمج
- مبررات الدمج وأهدافه
- الدراسات التي أجريت حول هذه القضية
- تجارب الدول في قضية الدمج
- عوامل نجاح هذه القضية
- عوامل فشل هذه القضية
- واقع قضية الدمج في الدول العربية
- المراجع

مقدمة:

تعتبر قضية الدمج الأكاديمي، والاجتماعي، لفئات الأطفال غير العاديين، من أكثر القضايا إثارة للجدل في أوساط التربية الخاصة، وذلك نظراً لتباين الآراء بين مؤيد أو معارض لبرامج الدمج الأكاديمية، وخاصة في السنوات العشرين الأخيرة، وقد ظهرت هذه القضية بشكل واضح في التربية الخاصة نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى برامج التربية الخاصة النهارية، حيث أدت تلك الانتقادات والتي خلاصتها عزل الطفل غير العادي عن الأطفال العاديين، إلى ظهور أشكال متعددة من الدمج الأكاديمي، والمتمثلة في الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية (Special Classes Within Reqular Schools)، وفي الدمج الأكاديمي (Main-streaming)، وفيما بعد أخذ الدمج شكلاً أخر من أشكال الدمج الاجتماعية عرف باسم الدمج الاجتماعي (Normalization) ومن المصطلحات التي تعبر عن الدمج، مصطلح (In-tegration) ومطلع الدمج الشامل (Full inclusion).

مفهوم الدمج الأكاديمي: (Mainstreaming)

ظهرت العديد من التعريفات لمفهوم الدمج الأكاديمي، وأشكاله، إذ يعرف لينج وزملاءه (Lynch, et al.,1981) الدمج على أنه مفهوم يتضمن مساعدة الأطفال المعوقين على التعايش مع الأطفال العاديين في الصف العادي، في حين يعرف مجلس الأطفال غير العاديين (The Council For Exceptional Children), CEC,) الدمج إلى أنه اعتقاد أو مفهوم يتضمن وضع الأطفال غير العاديين مع الأطفال العاديين في الصف العادي أو في أقل البيئات التربوية تقييداً للطفل غير العادي* وبحيث يكون الدمج أما بشكل مؤقت أو بشكل دائم، بشرط توفير عوامل تساعد على نجاح هذا المفهوم، كما قدم هالاهان وكوفمان (Hallhan & Kauffman, 2003) تعريفاً أخر للدمج، يتضمن وضع الأطفال غير العاديين مع الأطفال العاديين بشكل مؤقت أو دائم، في الصف العادي، في المدرسة العادية، مما يعمل على توفير فرص أفضل للتفاعل الأكاديمي والاجتماعي، وبحيث يبنى هذا المفهوم على أساس توضيح للشروط التي يتم فيها الدمج وعوامل نجاحه، وخاصة المسؤوليات المترتبة على كل من إداري ومعلمي المدرسة العادية ومعلمي التربية الخاصة.

---

* Mainstreaming is a belief which involves and educational placement procedure and process for exceptional children based on the conviction that each child should be educatied in the least restrictive enviomment.

مفهوم الدمج الاجتماعي (Normalization):

ظهر مفهوم الدمج الاجتماعي للأفراد غير العاديين نتيجة للاتجاهات الإيجابية التي رافقت عملية الدمج الأكاديمي، ونتيجة للاتجاهات الاجتماعية الإيجابية نحو الأفراد غير العاديين، ويقصد بالدمج الاجتماعي دمج الأفراد غير العاديين في الحياة الاجتماعية العادية، وتبدو عملية الدمج هذه في مظهرين رئيسيين الأول هو الدمج في مجال العمل وتوفير الفرص المهنية المناسبة للأفراد غير العاديين للعمل كأفراد منتجين في المجتمع وقبول ذلك اجتماعياً، ويعرف هذا المفهوم باسم الدمج في مجال العمل (Vocational Integration)، أما المظهر الثاني لهذا المفهوم فيبدو في دمج الأفراد غير العاديين في الحياة الاجتماعية العادية مع الأفراد العاديين وهو ما يسمى بالدمج في مجال السكن والإقامة *(Social Integration) وخاصة بعد تأهيل الأفراد غير العاديين مهنياً واجتماعياً للعيش بشكل مستقل في الأحياء السكنية والتجمعات السكنية العادية، وتقبل ذلك لدى الأفراد العاديين، مما يعمل على تحقيق هذا المفهوم بشكل عملي ويحقق الأهداف المتوخاة من هذا المفهوم.

أنواع الدمج وأشكاله:

نتيجة الانتقادات التي وجهت الى برامج التربية الخاصة التي تقوم على عزل الأطفال غير العاديين عن الأطفال العاديين، والمتمثلة في مراكز الإقامة الكاملة، ومراكز التربية الخاصة النهارية، ونتيجة الاتجاهات الإيجابية نحو الأطفال غير العاديين، والتي أخذت تنادي بتوفير البيئات التربوية المناسبة للأطفال غير العاديين في المدارس العادية، فقد ظهرت ثلاثة أشكال من الدمج هي:

1 - الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية:

(Special Classes within Reqular School)

تعتبر الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية شكلاً من أشكال الدمج الأكاديمي، ويطلق عليها اسم الدمج المكاني (Locational Integration)، حيث يلتحق الطلبة غير العاديين مع الطلبة العاديين في نفس البناء المدرسي، ولكن في صفوف خاصة بهم أو وحدات صفية خاصة بهم (Class unites)، في نفس الموقع المدرسي، ويتلقى الطلبة غير العاديين في الصفوف الخاصة ولبعض الوقت برامج تعليمية من قبل مدرس التربية الخاصة، كما يتلقون

* Mainstreaming refers to the temporal, instructional and social integration of eligibe exceptional children with normal peers.

برامج تعليمية مشتركة مع الطلبة العاديين في الصفوف العادية، ويتم ترتيب البرامج التعليمية وفق جدول زمني معه لهذه الغاية، بحيث يتم الانتقال بسهولة من الصف العادي إلى الصف الخاص وبالعكس، ويهدف هذا النوع من الدمج إلى زيادة فرص التفاعل الاجتماعي والتربوي بين الأطفال غير العاديين والأطفال العاديين في نفس المدرسة.

2 - الدمج الأكاديمي: (Mainstreaming)

يقصد بالدمج الأكاديمي التحاق الطلبة غير العاديين مع الطلبة العاديين، في الصفوف العادية، طوال الوقت، حيث يتلقى هؤلاء الطلبة برامج تعليمية مشتركة، ويشترط في مثل هذاالنوع من الدمج، توفر الظروف والعوامل التي تساعد على إنجاح هذا النوع من الدمج، ومنها تقبل الطلبة العاديين للطلبة غير العاديين في الصف العادي، وتوفير مدرس التربية الخاصة الذي يعمل جنباً الى جنب مع المدرس العادي في الصف العادي، وذلك بهدف توفير الطرق التي تعمل على إيصال المادة العلمية الى الطلبة غير العاديين، إذا تطلب الأمر كذلك، وكذلك توفير الإجراءات التي تعمل على إنجاح هذا الاتجاه والمتمثلة في التغلب على الصعوباتالتي تواجه الطلبة غير العاديين في الصفوف العادية، والمتمثلة في الاتجاهات الاجتماعية، وإجراء الامتحانات وتصحيحها.

وتعتبر المدرسة الشاملة (Inclusive School) شكلاً من أشكال الدمج إذ يذكر سملتر (Smelter, 1994) دور مثل هذا النمط من الدمج في حل مشكلات الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة.

3 - الدمج الاجتماعي : (Normalization)

يُقصد بالدمج الاجتماعي، دمج الأفراد غير العاديين مع الأفراد العاديين في مجال السكن والعمل، ويطلق على هذا النوع من الدمج بالدمج الوظيفي (Occuptional Integration)، ويهدف هذا النوع من الدمج الى توفير الفرص المناسبة للتاعفل الاجتماعي والحياة الاجتماعية الطبيعية بين الأفراد العاديين وغير العاديين.

مبررات الدمج وأهدافه:

وظهرت فكرة الدمج، نتيجة لعدد منالمبررات أهمها:

1 - التغير الواضح في الاتجاهات الاجتماعية نحو الأطفال غير العاديين، من السلبية إلى الإيجابية، ففي الوقت الذي كانت الاتجاهات السلبية هي السائدة والمتمثلة في العزل

والشعور بالذنب والقلق، والخجل، أصبحت الاتجاهات الإيجابية هي السائدة في الوقت الحاضر والمتمثلة في الاعتراف بوجود الطفل غير العادي، والبحث عن حل أو حلول لمشكلته، فتح مراكز / مؤسسات التربية الخاصة، والتحاقه بها، ومن ثم الصفوف الخاصة في المدارس العادية، وأخيراً فكرة الدمج، نتيجة لظهور الاتجاهات الإيجابية الاجتماعية.

2 – ظهور القوانين والتشريعات التي أصبحت تنص صراحة على حق الطفل غير العادي في تلقي الرعاية الصحية والتربوية والاجتماعية أسوة بزملائه من الأطفال العاديين وفي أقل البيئات التربوية تقيداً.

3 – ظهور القوانين والتشريعات التي أصبحت تنص صراحة على حق الطفل غير العادي في تلقي الرعاية الصحية والتربوية والاجتماعية أسوة بزملائه من الأطفال العاديين وفي أقل البيئات التربوية تقيداً.

3 – تزايد عدد الأطفال غير العاديين، في بعض المجتمعات وخاصة الدول النامية، بالرغم من برامج الوقاية وبرامج التدخل المبكر، وقلة عدد مراكز / مؤسسات التربية الخاصة، الزمر الذي يعني أن هناك نسبة من الأطفال غير العاديين يصعب عليهاالالتحاق بتلك المراكز أو المؤسسات، مما يعني أن الدمج بأشكاله قد يكون أحد الحلول لهؤلاء الأطفال غير العاديين.

4 – ظهور بعض الفلسفات التربوية التي تؤيد دمج الأطفال غير العاديين في المدارس العادية، وذلك لعدد من المبررات، أهمها توفير الفرص الطبيعية للأطفال غير العاديين للنمو الاجتماعي والتربوي مع أقرانهم من الأطفال العاديين، والمحافظة على التوزيع الطبيعي للأفال في المدرسة العادية، حيث توجد في مثل هذه الحالة ثلاث مستويات من الأطفال تتوزع وفق منحى التوزيع الطبيعي العادي.

وقد دعت تلك المبررات الى ظهور اتجاه مؤيد لفكرة الدمج، نظراً للاهداف المتوقع تحقيقها منه، إذ تذكر أشلي (Ashley, 1980)، وهالاهان وكوفمان / Hallhan & Kauffman, 2006) 2009) وماكميلان (MacMillan, 1996) ولينج (Lynch, 1981) وآخرين عدداً من الأهداف المتوقع تحقيقها نتيجة لتطبيق فكرة الدمج بأشكاله منها:

1 – إزالة الوصمة (Stigma) المرتبطة ببعض فئات التربية الخاصة، ويقصد بذلك تخفيف الآثار السلبية الاجتماعية لدى بعض فئات التربية الخاصة وذويهم، والمرتبطة بمصطلح

مثل الإعاقة، سواء أكانت إعاقة عقلية أو سمعية أو بصرية، أو حركية، حيث يعمل الدمج إلى إحساس الطفل بأنه يلتحق بالمدرسة العادية، ولا يلتحق بمركز / مؤسسة تحمل اسم الإعاقة، مما يترك أثراً نفسياً يتمثل في موقف الفرد من نفسه بشكل إيجابي.

2 – زيادة فرص التفاعل الاجتماعي، ويقصد بذلك أن برامج الدمج تعمل بطريقة ما أو بأخرى إلى زيادة فرص التفاعل الاجتماعي بين الأطفال العاديين، والأطفال غير العاديين، سواء أكان ذلك في غرفة الصف أو في مرافق المدرسة الأخرى، وما تتضمنه من نشاطات تعمل على زيادة تقبل الأطفال غير العاديين للأطفال العاديين، وخاصة فئة الأطفال المعوقين، والموهوبين، وذوي صعوبات التعلم.

3 – توفير الفرص التربوية المناسبة للتعلم، ويقصد بذلك أن برامج الدمج تعمل على زيادة فرص التفاعل الصفي بين الطلبة العاديين والطلبة غير العاديين، حيث تعمل الأنشطة الصفية والممثلة في أساليب التدريس المختلفة وأساليب التقويم، على زيادة فرص التعلم الحقيقي وخاصة للطلبة غير العاديين.

4 – تعديل الاتجاهات نحو فئات التربية الخاصة، ويقصد بذلك أن برامج الدمج تعمل على تغيير وتعديل اتجاهات العاملين في المدرسة العادية من السلبية الى الإيجابية، نحو فئات التربية الخاصة، إذ أن معرفة هذه الفئة وتقدير أدائها يعمل على تعديل تلك الاتجاهات، وخاصة تلك الاتجاهات المتعلقة بالرفض أو عدم التعاون إلى اتجاهات إيجابية تتمثل في التعاون والتقدير من قبل كل من الإدارة، والمعلمين، والطلبة لفئات التربية الخاصة.

5 – توفير الفرص التربوية لأكبر عدد ممكن من فئات التربية الخاصة، إذ تعمل برامج الدمج على التحاق الطلبة غير العاديين في الصفوف العادية، وخاصة فئات الطلبة الموهوبين، وذوي الإعاقات العقلية البسيطة، والمكفوفين، والصم، وذوي صعوبات التعلم، إذ لا تتوفر لكل هذه الفئات الخدمات التربوية في مراكز أو مؤسسات أو مدارس خاصة بهم وإنما تقتصر تلك المدارس والمراكز على قبول نسبة منها في حين لا تتلق نسبة عالية منهذه الفئات الخدمات التربوية يسبب من صعوبة استيعاب مراكز / مؤسسات التربية الخاصة لكل فئات التربية الخاصة.

5 – توفير الفرص التربوية لأكبر عدد ممكن من فئات التربية الخاصة، إذ تعمل برامج الدمج على التحاق الطلبة غير العاديين في الصفوف العادية، وخاصة فئات الطلبة

الموهوبين، وذوي الإعاقة العقلية البسيطة، والمكفوفين، والصم، وذوي صعوبات التعلم، إذ لا تتوفر لكل هذه الفئات الخدمات التربوية في مراكز أو مؤسسات أو مدارس خاصة بهم وإنما تقتصر تلك المدارس والمراكز على قبول نسبة منها في حين لا تتلق نسبة عالية من هذه الفئات الخدمات التربوية يسبب من صعوبة استيعاب مراكز / مؤسسات التربية الخاصة لكل فئات التربية الخاصة.

6 – توفير الكلفة الاقتصادية اللازمة لفتح مراكز / مؤسسات التربية الخاصة، إذ يتطلب فتح مراكز / مؤسسات التربية الخاصة كلفة اقتصادية عالية تتضمن البناء المدرسي، والعاملين من أخصائيين ومعلمين، ومواصلات... الخ. هذا بالإضافة الى التجهيزات المدرسية الخاصة، مما يزيد في الكلفة الاقتصادية على الدولة أو القطاع الخاص، وعلى ذلك فإن تقليل عدد مراكز / مؤسسات التربية الخاصة سوف يعمل على توفير الكلفة الاقتصادية من جهة، وعلى التحاق الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدارس العادية، خاصة وأن عدد المدارس العادية أعلى بكثير من عدد مدارس / مؤسسات أو مراكز التربية الخاصة، حيث تستوعب أطفال فئات التربية الخاصة بكلفة أقل، حيث يتوفر البناء المدرسي والعاملي والتجهيزات اللازمة.

سلبيات الدمج:

تذكر أشلي (Ashley, 1979) في مقالتها والتي هي بعنوان : Mainstreaming: One Step Forward Two Steps Back" عدداً من الأهداف أو المزايا التي يمكن للدمج أن يحققها، والتي ذكر بعضها قبل قليل، وبالرغم من كثرة الأهداف المتوقع تحقيقه، إلا أن هناك اتجاهات تعارض فكرة الدمج بأشكاله، وترى أن فكرة الدمج يمكن أن تخلق مشكلات تربوية متعددة، منها:

1 – مشكلة توفير اخصائي التربية الخاصة في المدارس العادية، ويعني ذلك أنه يصعب توفير مدرس التربية الخاصة وغرفة المصادر (Resource Room) والوسائل التربوية الخاصة بكل فئة من فئات التربية الخاصة، نظراً لصعوبة توفر المدرس المؤهل في التربية الخاصة.

2 – مشكلة تقبل إدارة المدرسة العادية، والعاملين فيها، لفكرة الدمج، وخاصة طلبة المدرسة، إذ يمكن أن يعمل تطبيق مبدأ الدمج الى زيادة الهوة بين الطلبة العاديين

والطلبة غير العاديين، من حيث صعوبة تقبلهم والتعاون معهم، والاستهزاء بتصرفاتهم وتقليدها، مما يزيد في إهمال هؤلاء الطلبة غير العاديين في الصفوف العادية أو في الصفوف الخاصة بهم الملحقة بالمدرسة العادية.

3 – مشكلة ايصال المادة الدراسية للطلبة غير العاديين في الصف العادي أو في الصف الخاص، وذلك يسبب من صعوبة وجود المدرس المساعد (Teacher Aid) أو المادة العلمية المعدلة، تبعاً لطبيعة فئة التربية الخاصة، وخاصة فئات الصم، والمكفوفين، حيث يتم إيصال المادة التعليمية لمثل هذه الفئات بلغة الإشارة أو بطريقة برايل، مما يعني قلة الفرص التعليمية للأطفال غير العاديين في الصفوف العادية، أو في الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية.

4 – مشكلة إعداد الخطط التربوية والتعليمية الفردية، للطلبة غير العاديين، الذين يلتحقون ببرامج الدمج سواء أكانت في الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية، أم في الصفوف العادية، تستلزم فكرة الدمج إعداد الخطة التربوية الفردية، لكل طفل من قبل مدرس التربية الخاصة، مما يعني قلة الاهتمام الفردي بالأطفال الملتحقين ببرامج الدمج.

5 – مشكلة زيادة العزلة الاجتماعية بين الأطفال العاديين والأطفال غير العاديين، في برامج الدمج، وخاصة حين لا تسمح ظروف الأطفال غير العاديين من المشاركة في الأنشطة المدرسية المختلفة: الاجتماعية والرياضية والفنية وغيرها، مما يزيد من عدد فرص الإحباط النفسي لدى فئات الأطفال غير العاديين.

تناقض الآراء حول فكرة الدمج:

يتضح من الاستعراض السابق لأهداف الدمج ومبرراته، والمشكلات المرتبطة بفكرة الدمج أن هناك تناقضاً واضحاً في الآراء المؤيدة، والآراء المعارضة لفكرة الدمج ومن هنا اعتبرت قضية خلافية (Contraversial Issue) في التربية الخاصة، ومما يزيد في إثارة القضية في أوساط التربية الخاصة، صعوبة الإجابة على الأسئلة التالية:–

1 – ما هي فئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التي يمكن دمجها أو لا يمكن دمجها؟

2 – ما هي المتغيرات التي تؤخذ بعين الاعتبار عند إجراء عملية الدمج، وخاصة متغيرات العمر العقلي والعمر الزمني؟

3 – ما هو عدد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يمكن دمجهم في الصف العادي أو في الصف الخاص؟

4 – هل من المناسب دمج الأطفال لبعض الوقت كما هو الحال في الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية، أم دمج الأطفال طوال الوقت كما هو الحال في الصف العادي؟

5 – هل تتقبل الإدارة المدرسية فكرة الدمج؟

6 – هل يتقبل معلم الصف العادي فكرة الدمج؟

7 – هل يتقبل أباء وأمهات الأطفال العاديين فكرة الدمج؟

8 – هل يتقبل أباء وأمهات الأطفال غير العاديين فكرة الدمج؟

9 – ما هي معايير نجاح أو فشل فكرة الدمج؟

وعلى ضوء ذلك، وبسبب من صعوبة الإجابة عن كل الأسئلة السابقة، ظهرت العبارة المشهورة لاشلي (Ashley, 1979) التي تشير الى أننا قد نخطو خطوة واحدة الى الأمام عند تطبيق فكرة الدمج ولكن يمكن أن نعود خطوتين الى الوراء بسبب ذلك التطبيق وهي:
"Mainstreaming: One Step Forward, Two Steps Back"

أما كلارك (Clark, 1975) فقد أشار في مقالته المعروفة باسم: "Mainstreaming For the Socondary Educable Mentally Retarded: Is it Defensible:" إلى أن فكرة الدمج تشكل تحدياً في أوساط التربية الخاصة يتطلب العديد من التغيرات الإدارية، وقد طرح كلارك عدداً من الأسئلة المرتبطة بموضوع الدمج والتي يصعب الإجابة عليها أيضاً منها:

1 – كيف تعالج قضية الفردية بين الطلبة ذوي الاعاقة العقلية البسيطة (EMR) وخاصة في الصفوف الابتدائية الأولى؟

2 – هل تعتبر صفوف المرحلة الابتدائية الأولى أكثر الصفوف مناسبة لدمج الطلبة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وخاصة الطلبة ذوي الأعمار الزمنية الأعلى؟

3 – هل يمكن للمناهج الدراسية – عند تطبيق فكرة الدمج – أن تغطي حاجات كل الأطفال العاديين وغير العاديين؟

أما بارتون (Barton, 1989) فيتساءل عما إذا كانت فكرة الدمج حقيقية أم خيال (Integration: Myth or Reality) ويعرض عدداً من الآراء المتناقضة حول فكرة الدمج والدول التي نفذت فكرة الدمج ومنها الولاياتالمتحدة والنرويج ونيجيريا.

الدراسات التي أجريت حول موضوع الدمج:

ظهرت العديد من الدراسات الأجنبية والعربية، حول موضوع الدمج، بأشكاله المختلفة، وتعكس مثل هذه الدراسات نتائج متباينة حول إيجابيات وسلبيات الدمج، ومن تلك الدراسات، الدراسة التي أجراها زقلر وهامبيلتون (Zigler & Hambleton, 1976) والتي هدفت إلى دراسة فعالية برنامج دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في المدرسة العادية الابتدائية، حيث تم دمج صفين من صفوف الأطفال المعاقين عقلياً على شكل صفوف خاصة ملحقة بالمدرسة العادية، حيث لوحظ أداء الأطفال العاديين والمعوقين قبل وبعد إجراء الدراسة، وأشارت النتائج الى المواقف الإيجابية للطلبة العاديين نحو الطلبة المعوقين عقلياً والمتمثلة في الابتعاد عن العدوان اللفظي، بل أظهرت النتائج أيضاً نمواً متزايداً في التفاعل الاجتماعي للطلبة المعوقين عقلياً، مقارنة مع الأطفال الذين لم يلتحقوا ببرامج الدمج وبقوا في مراكز التربية الخاصة النهارية.

وفي دراسة أخرى أجراها ستيفنز وبروان (Stephens & Braun, 1980) هدفت إلى قياس اتجاهات معلمي الصفوف العادية نحو الأطفال المعوقين، حيث شملت العينة 1430 معلماً ومعلمه، وقد تم التعرف الى اتجاهات معلمي الصفوف العادية نحو الأطفال المعوقين بإستخدام مقياس مؤلف من 20 فقرة، وأشارت النتائج الى 61% من المعلمين يؤيدون دمج الطلبة المعاقين في الصفوف العادية، في حين أشارت النتائج إلى أن 39% منالمعلمين يرفضون فكرة الدمج.

كما أجريت دراسة أخرى من قبل لامبردي وزملاءه (Lambardi al., 1982) هدفت الى معرفة مدى التغير في اتجاهات المعلمين المتدربين نحو برامج الدمج، إذ شملت عينة الدراسة (40) طالباً من طلبة كلية التربية، حيث قسمت العينة الى مجموعتين، ضابطة وتجريبية، وتلقت المجموعة التجريبية معلومات مفصلة حول مفهوم الدمج والقانون العام المعروف باسم التربية لكل الأطفال المعوقين. والمعروف برقم (The Education For All Handicapped Children) 941/42 وأشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية متمثلة في تبني مواقف إيجابية نحو برامج الدمج.

وقد هدفت الدراسة التي أجراها سان سوني وزجموند (San Sone & Zigmond, 1986) إلى دراسة فعالية برامج الدمج حيث أجريت الدراسة على (844) طفلاً من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ثم دمجهم في صفوف المرحلة الابتدائية، حيث درست مكونات برنامج الدمج والتي تبدو في كمية الوقت الذي يمضيه الطفل في الطفل العادي، نوع الصف الذي تم فيه الدمج، نسبة الطلبة المعوقين في الصف العادي، ومدى مناسبة جدول الطلبة المعوقين للصفوف العادية، حيث تم دمج الطلبة المعوقين إعاقة عقلية بسيطة (ن = 844) في 71 صفاً من صفوف المرحلة الابتدائية موزعين على 38 مدرسة ابتدائية، وأشارت النتائج إلى ما نسبته 14,5% من الوقت قد أمضاه الطلبة المعوقين في صفوف الطلبة العاديين، وأن المواد التي نجح فيها برنامج الدمج هي مواد الفن والموسيقى والتربية الرياضية والمكتبة حيث تراوحت نسبة الطلبة المعوقين الذين التحقوا بتلك المواد ما بين 56% - 75%، في حين تراوحت نسبة الطلبة في المواد الأكاديمية كالقراءة واللغة الإنجليزية، والرياضيات، والدراسات الاجتماعية، والعلوم ما بين 3% - 7% ويعني ذلك إن حوالي 90% من الطلبة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة لم يدمجْوا في المواد الأكاديمية المذكورة، كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدد من المشكلات الناتجة عن برامج الدمج تلك تتمثل في عدد الطلبة المعوقين الذين يمكن دمجهم في الصف العادي، عدد الطلبة في الصف العادي، زيادة عدد الطلبة المعوقين المنوي دمجهم في كل مدرسة.

كما أجرى ستين باك وزملاؤه (Stain Back et al., 1985) دراسة هدفت الى دراسة فعّالية برامج الدمج، ومدى نجاحها، حيث أشاروا الى أن نجاح برامج دمج الأطفال المعوقين إعاقة بسيطة يمكن أن يعتمد على تمكن معلمي المدرسة العادية من تعديل أساليب تدريسهم بحيث تخدم حاجات الأطفال المعوقين، وان أسباب فشل برامج الدمج تكمن في صعوبة تعديل المعلمين لأساليب تدريسهم.

التجارب الدولية في مجال الدمج:

ظهرت بعض التجارب الدولية في مجال الدمج نتيجة لعدد من المتغيرات، التي اختلفت من مجتمع الى آخر، ومنها تلك المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تنادي بضرورة تعايش الأطفال غير العاديين مع الأطفال العاديين في المدرسة العادية، ومنها تلك التغيرات الاقتصادية التي اعتبرت مفهوم الدمج حلاً علمياً واقتصادياً للأعداد الكبيرة ومن الأطفال غير العاديين الذين يصعب توفير أماكن تربوية مناسبة لهم في مراكز / مؤسسات التربية الخاصة، إذ يوجد في العالم حوالي 400 مليون من المعاقين، منهم 25% في العالم المتقدم حين أن 57%

منهم في دول العالم الثالث، وعلى ذلك ظهرت فكرة الدمج في العديد من دول العالم بإيجابياتها وسلبياتها.

تجربة الدمج في الولايات المتحدة الأمريكية:

تعتبر الولايات المتحدة الأمريكية من الدول الرائدة في تطبيق فكرة الدمج بأشكالها المختلفة، وخاصة بعد ظهور القانون العام رقم 142/94 والمعروف باسم التربية لكل الأطفال المعوقين (Education For All Handicapped Children Act) وتعديلاته حيث اصبح يعرف باسم قانون التربية لكل الأطفال (Education For All Handicapped Children Act) حيث نادت تلك القوانين بضرورة توفير الفرص التربوية لكل طفل من الأطفال غير العاديين واشترطت حصول مؤسسات / مراكز التربية الخاصة على دعم الولاية والحكومة الفيدرالية على الدعم المالي لها بضرورة توفير تلك الفرص التربوية المناسبة، وفي أقل البيئات التربوية تقييداً، وعلى ذلك يشير راسو (Rasso, 1974) في دراسة له الى التحاق نوع جديد من الطلبة في المدارس العادية تتجه لتطبيق القانون المذكور، ففي ولاية بنسلفانيا (Penslvania State)، وبناءاً على قرار المحكمة فيجب تعليم كل الأطفال المعوقين عقلياً في المدارس العادية، وفي ولاية كولومبيا فيجب أن يتعلم كل الأطفال المعوقين في المدارس العادية، حيث يتيح مثل هذا التطبيق لفكرة الدمج لتوفير الفرص التربوية للأطفال المعوقين حيث لا يتلقى 50% منهم التعليم المناسب، في حين أن فكرة الدمج توفر فرص التعليم لثلاثة ملايين ونصف من الأطفال المعوقين حيث يبلغ عدد الأطفال المعوقين في الولايات المتحدة الأمريكية سبعة ملايين طفل، وتعتبر تجربة ولاية كاليفورنيا، من التجارب المشهورة في تطبيق (Urbain Plavon School, Foun- tain Valley, CA) فكرة الدمج للأطفال المعوقين حركياً، حيث صممت هذه المدرسة لتطبيق فكرة دمج الأطفال المعوقين حركياً مع الطلبة العاديين، إذ التحق بهذه المدرسة (330) طالباً من الطلبة العاديين ، (96) طالباً من الطلبة المعاقين حركياً ويشرف عليهم عشرة مدرسين للطلبة العاديين وثمانية مدرسية للطلبة المعاقين حركياً، وقد توفرت في هذه المدرسة الأدوات والوسائل اللازمة لإنجاح فكرة الدمج مثل الأجهزة الخاصة بالمفاصل (Some Special orthopedic equipment) والحواجز الكهربائية المتوازية (Electrical Paralle Bars) وممرات المشي (Walking Rails) والدراجات (Bicycle exerciser)، والسلم التعليمي (Foot placement ladder) وتعتبر مدرسة ماديسون (James Madison School) في ولاية وسكوا نسن (Wis- consin) من المدارس الرائدة في تطبيق فكرة الدمج وخاصة للطلبة المعاقين حركياً وسمعياً،

حيث توفرت في المدرسة العديد من التسهيلات التي تساعد الأطفال المعاقين حركياً على التكيف ومنها الممرات المناسبة للكراسي المتحركة (Ramps) والممرات المتوازية... الخ، كما توفرت في الصفوف العادية التي يتم فيها دمج المعاقين سمعياً المدرس المساعد (Teacher Aid) الذي تتقن طرق التواصل مع الصم مثل لغة الإشارة (Sign Language) وأبجدية الأصابع (Fingerspelling) بحيث يتم شرح المادة العلمية للطلبة العاديين باللغة العادية المسموعة، وبذا يتم تعليم كل الأطفال في الصف العادي*

ومن الأفلام التعليمية التي توضح حقوق الدمج، التعلم التعلمي المعروف باسم: (Human Potentioal) وقد تم تطبيق فكرة الدمج بنجاح في عدد من جامعات الولايات المتحدة الأمريكية، ففي جامعة ولاية متشيجان الأمريكية** (Michigan State University) صمم الحرم الجامعي في ممراته ومبانيه ومصاعده وسيارته لمساعدة الطلبة المعاقين على التكيف السليم مع الحياة الجامعية بما تتطلبه من حضور المحاضرات، والانتقال من مكان إلى آخر، سواء أكان ذلك بالسيارات أم باستخدام الكراسي المتحركة، وخاصة تلك المزودة بأجهزة الكمبيوتر الناطقة، وفي استخدام المصاعد المزودة بالكتابة بطريقة برايل والمكتبة الخاصة بالمكفوفين وما تتضمنه من كتب بطريقة برايل، والكتب المسموعة، والأجهزة الناطقة وخاصة استخدام اللغة الصناعية (Aritiral Language) مع الطلبة ذوي المشكلات اللغوية بفعالية، وفي جامعة الينوى (Illinois University) صمم الحرم الجامعي ليناسب الطلبة المعاقين حركياً بحيث يتمكن هؤلاء من السكن والإقامة في المباني الجامعية المخصصة للطلبة العاديين والمشاركة في النشاطات الاجتماعية المختلفة، حيث وفرت لهم الكراسي المتحركة والممرات والمصاعد المناسبة ووسائل الاتصال داخل الجامعة، كما وفرت الجامعة للطلبة المكفوفين المراجع والموارد المكتوبة بطريقة برايل، والكتب الناطقة، وقد ساعدت كل التسهيلات على نجاح فكرة الدمج.

وتعتبر تجربة ولاية نيويورك/ بروكلين وخاصة في جامعة (Long Island University) من التجارب الناجحة في دمج الطلبة المعاقين في الحياة الأكاديمية والاجتماعية، حيث وفرت الجامعة عدداً من التسهيلات في المباني الجامعية، ووسائل الاتصال وباستخدام الكمبيوتر حيث تسمح تلك الوسائل للطلبة ذوي المشكلات اللغوية بالتعبير عن أنفسهم.

---

* زار المؤلف صفوف المدرسة في عام 1981 حيث اطلع على برامج الدمج للأطفال المعاقين حركياً والمعاقين سمعياً.

** درس المؤلف في جامعة ولاية متشيجان الأمريكية واطلع بنفسه على كل تلك التسهيلات.

كما صممت كلية جنوب مينسوتا (South Menosta College) مباني الكلية، من حيث المرات والمصاعد والمقاعد المتحركة والكتب الناطقة، والكتب المكتوبة بطريقة برايل، حيث تم دمج 175 طالباً من الطلبة المعوقين في تلك الكلية بنجاح. وتوجد تجارب مماثلة في عدد من الجامعات الأمريكية الأخرى مثل جامعة بالتيمور، وكاليفورنيا، وجامعة الاباما، وجامعة تكساس وغيرها.

تجربة الدمج في بريطانيا:

بدأ الاهتمام بفكرة الدمج في بريطانيا منذ بداية السبعينات من هذا القرن، وقد ظهر هذا الاهتمام على شكل تغير في الاتجاهات نحو المعوقين الاقليات، وأخذ مثل هذه الفئات بعين الاعتبار عند التخطيط للبرامج التعليمية، وعلى ضوء ذلك طلبت الحكومة البريطانية من السيدة ورانك (Mary Warnock, 1974) رئاسة لجنة تهدف الى دراسة أوضاع المعوقين في بريطانيا، وسكوتلاند، وويلز، وخاصة من حيث تعريف ميدان التربية الخاصة، وتصنيف فئات التربية الخاصة، ومفهوم الدمج بأشكاله: الدمج المكاني (Locational Integration) والدمج الاجتماعي (Social Integration) والدمج الوظيفي (Functional Integration)، كما هدفت اللجنة لدراسة أوضاع المدارس الخاصة وزيادة المدى العمري لبقاء الفرد في المدرسة الخاصة وحتى العمر 19 ، وكذلك دراسة مراكز المصادر (Resource Centers)، والتربية المبكرة (Early Education) والاهتمام بالقياس والتقويم، وكذلك الاهتمام بموضوع تدريب المعلمين، وقد ظهر تلك الاهتمام بالتقرير المعروف باسم (The Warnock Report) والذي نشر في عام (Karaglanis & Nesbit, 1981)

وقد أخذت الحكومة البريطانية بهذا التقرير ودرست مكوناته، وبناءاً على ذلك ظهر قانون التربية الخاصة في بريطانيا عام 1981 والذي أطلق مصطلح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بدلاً من مصطلح الأطفال المعوقين (Children With Special Needs)، كما نادي بضرورة دمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة العادية في الصفوف الخاصة، أو في الصفوف العادية إذا كانت قدراتهم تسمح بذلك، وإلا فإن المدارس الخاصة أوالمراكز الخاصة هي المكان المناسب لبقية تلك الحالات وخاصة الحالات المتوسطة والشديدة.

تجربة الدمج في السويد:

تعتبر دولة السويد من الدول السباقة في توفير الفرص التربوية المناسبة للأطفال غير العاديين وخاصة في موضوع الدمج الأكاديمي سواء أكان لبعض الوقت أو لطوال الوقت، فقد نظمت صفوف بعض المدارس بطريقة تسمح للطلبة غير العاديين في الانتقال بسهولة من الصف الخاص الى الصف العادي ضمن باب داخلي يفصل الصف الخاص عن الصف العادي* وخاصة للطلبة ذوي المشكلات اللغوية، والتحصيلية، والإعاقة العقلية البسيطة، كما طبقت فكرة الدمج لتشمل الطلبة المعاقين حركياً حيث يتم دمجهم في الصفوف والمدارس العادية طوال الوقت، ومن البرامج التي تطبق في السويد فكرة الدمج في المجتمع (Normalization) ، حيث صممت الوحدات السكنية الخاصة بالمعوقين ضمن الوحدات السكنية العادية للأفراد العاديين بشكل يمكنهم من التعايش معاً وبشكل فعّال.

تجربة الدمج في الدنمارك:

بدأت الدول الاسكندفانية برامج الدمج بشكل مبكر مقارنة مع الدول الأخرى، ومن هذه الدول، دولة الدنمارك التي بدأت بتطبيق فكرة الدمج منذ منتصف الستينات من هذا القرن، إذ عملت الدولة على سد الهوة بين التعليم العام، والتعليم الخاص، إذ أشارت دراسة جورقنيسن (Jorgensen) إلى أن حوالي 12,6% من الأطفال الدنماركيين يتلقون شكلاً من أشكال التربية الخاصة، وأن حوالي 8,75% من الأطفال المعاقين يتلقون خدمات تربوية في المدرسة العادية مع مساعدة من قبل مدرسي التربية الخاصة، كما طورت وزارة التربية الدنماركية خطة لتسهيل عملية الانتقال من المدارس الخاصة إلى المدارس العادية، وتبنت فكرة الصف الخاص واعتبرته موازياً للصف العادي وسمي باسم: النموذج التربوي الموازي (The Education Pairing Model) حيث يتعاون معلم الصف العادي مع معلم الصف الخاص في تحمل مسؤولية تعليم الأطفال المعاقين وبموجب هذا النموذج يسمح لطلبة الصفوف الخاصة بالانتقال الى الصفوف العادية في بعض المواد الدراسية، كما يسمح للأطفال العاديين بمساعدة الأطفال المعاقين، ويعني ذلك التفاعل بين كل من الطلبة العاديين والطلبة المعاقين في المدرسة العادية، وعلى ذلك ظهرت فكرة إلحاق المدرسة الخاصة بالمدرسة العادية وبإدارة مشتركة (Twin School Principle) تتحمل مسؤوليات تربية الأطفال العاديين وغير العاديين.

ومن برامج الدمج التي نجحت في السويد تجربة دمج الأطفال المعاقين بصرياً مع الأطفال العاديين في المدرسة العادية، ففي الستينات من هذا القرن، كان تعليم المكفوفين في مراكز /

مؤسسات خاصة بهم، ولكن مع منتصف الستينات بدأ الوضع في التغير وأخذ شكل الدمج الكامل للأطفال المعاقين بصرياً في المدارس العادية منذ مرحلة رياض الأطفال وحتي المرحلة الثانوية (Anderson & Holishteing, 1981) كما تذكر مجلة التربية الجديدة 1981.

تجربة دولة النرويج:

ومن الدول الاسكندفانية التي اهتمت بموضوع الدمج، دولة النرويج، إذ عملت الدولة ومنذ السبعينات من هذا القرن على تطبيق فكرة الدمج في مدارسها، حيث عملت على توفير مدرسي التربية الخاصة في المدارس العادية، كما عملت على توفير الفرص التربوية المناسبة للمدرسين العاديين للتعرف على المعلومات الأساسية في ميدان التربية الخاصة وعلم النفس، ومن هنا ظهرت فكرة المعلم المرشد (Consultant Teacher Model) أو ما يسمى بمدرس غرفة المصادر، حيث يعتبر هذا المدرس حلقة الوصل ما بين الصف العادي والصف الخاص.
(CEC, Conference, 1978, p. 28)

تجربة دولة بولندا:

عملت بولندا على دمج الطلبة العاديين والمعاقين معاً في البيئات التربوية المناسبة وذلك من خلال التعاون المستمر بين كل من مدرسي التربية العاديين ومدرسي التربية الخاصة، وفق نموذج يسمى نموذج الخدمات المشتركة بين كل من الطلبة العاديين والمعاقين (The Combined Services Model) (CEC,Conference, 1978, p. 28)

تجربة جمهورية المانيا الديمقراطية:

يذكر لوثر وهامر (Luther & Hamman, 1981) تجربة جمهورية ألمانيا الديمقراطية في دمج الأطفال العاديين مع الأطفال غير العاديين في البيئات التربوية المناسبة، حيث يتساوى بحكم القانون، الأفراد العاديين والأفراد غير العاديين في الحقوق والواجبات وتبدو مهمات الدولة، وبناءاً على ذلك في توفير الرعاية الصحية والاجتماعية والكشف المبكر للأفراد غير العاديين، وكذلك دمج الأطفال غير العاديين في الصفوف العادية بشرط استفادتهم من برامج المدرسة العادية، ومن الفئات التي يمكن دمجها فئة الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة، في الصفوف الابتدائية الأولى وكذلك فئة الأطفال ذوي الاعاقة السمعية البسيطة والمتوسطة، وقد أشارت نتائج الدراسة التي قام بها فلر (Filler, 1980) الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية

في المظاهر السلوكية والاجتماعية بين الطلبة الذي تم دمجها في المدارس العادية والطلبة الذين لم يتم دمجهم في تلك المدارس.

تجربة دولة إيطاليا:

عملت الحكومة الإيطالية على تطبيق فكرة دمج الأطفال غير العاديين، مع الأطفال العاديين في المدارس العادية شريطة استفادة هؤلاء من البرامج التربوية في تلك المدارس واستثنت دمج الفئات التي يصعب أن تستفيد من برامج الدمج وهي فئات الإعاقة العقلية والحركية الشديدة.

تجربة دولة الصين:

طبقت الصين تجربة الدمج الأكاديمي والدمج الاجتماعي فيها، حيث عملت على دمج فئات الأطفال المعاقين عقلياً وحركياً، حيث يلتحق الطلبة المعاقين عقلياً في صفوف المرحلة الابتدائية وخاصة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، كما يتم دمج الأطفال المعاقين عقلياً وحركياً في المدرسة حيث تتوفر لهم التسهيلات المناسبة. كما تم تطبيق فكرة الدمج الاجتماعي في مجال السكن والعمل لفئة الأفراد المعاقين عقلياً، حيث يعيش المعاقون عقلياً مع جيرانهم من العاديين في نفس المناطق السكنية ويزاولون الأعمال الزراعية يومياً، وذلك بعد إعداداهم مهنياً لذلك. (Stephan & Hiltman, 19, p. 58)

تجربة دولة الفلبين:

طبقت دولة الفلبين فكرة الدمج للأطفال ذوي الاعاقة البصرية وفق نموذجين الأول هو نموذج الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية، والثاني نموذج دمج الأطفال المعاقين بصرياً في الصفوف العادية طوال الوقت، وقد بدأت الفلبين بتطبيق تلك الأفكار منذ أواخر الستينات من هذا القرن وخاصة بعد توفر المعلمين والكوادر المؤهلة والمدربة للعمل مع الأطفال المكفوفين في المدارس العادية، والصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية.

تجربة دولة كوستاريكا:

تعتبر دولة كوستاريكا من دول أمريكا اللاتينية التي عملت على تطبيق فكرة الدمج، حيث اتخذت عدداً من الخطوات والإجراءات بهدف دمج الأطفال المعاقين في المدرسة العادية، وخاصة في المدارس التي يتوفر فيها الأخصائيين والمعلمين المؤهلين للعمل في المدارس

العادية، وخاصة معلمي وأخصائي اللغة والنطق، حيث تعمل الجامعة الوطنية على إعداد الكوادر المؤهلة والمدربة في ميدان التربية الخاصة في المدارس العادية، وخاصة من حيث إعداد الخطط التعليمية والوسائل التعليمية اللازمة، (Phyllis F. Perelman, 19, p. 39)

عوامل نجاح فكرة الدمج:

تثير قضية دمج الأطفال غير العاديين في الصفوف العادية عدداً من الأسئلة، وخاصة تلك التي وردت تحت عنوان تناقض الآراء حول فكرة الدمج ، كما ذكرت تجارب العديد من الدول في مجال الدمج، وعلى ذلك وحتى تنجح فكرة الدمج فلا بد من توفر العديد من العوامل التي تعمل على إنجاح فكرة الدمج ومنها:

1 – تحديد فئات الأطفال التي يمكن لها الاستفادة من برامج الدمج، وكذلك تحديد فئات الأطفال التي لا يمكن لها الاستفادة من برامج الدمج، وعلى ذلك فيمكن لفئات الإعاقة البسيطة، والإعاقة العقلية البسيطة، والسمعية البسيطة والمتوسطة، والاضطرابات الانفعالية البسيطة، والحركية البسيطة، وصعوبات التعلم البسيطة أن تستفيد من برامج الدمج سواء أكانت على شكل الصفوف الخاصة الملحقة بالمدارس العادية أم على شكل الدمج طوال الوقت في الصفوف العادية، ولا يمكن لفئات الاعاقة الشديدة، كالإعاقة العقلية الشديدة، أو الاعاقة السمعية الشديدة، والاضطرابات الانفعالية الشديدة، والإعاقة الحركية الشديدة أن تستفيد من برامج الدمج، بل يفضل لهذه الفئات أن تدرس في المراكز / المؤسسات الخاصة.

2 – توفير التسهيلات والأدوات اللازمة لإنجاح فكرة الدمج، والتي قد تظهر على شكل غرفة المصادر (Resource Room) في المدارس العادية، بحيث يتوفر في هذه الغرف كل الأدوات اللازمة لكل فئة من فئات التربية الخاصة التي يمكن دمجها، مثل الكتب والمواد الدراسية المكتوبة بطريقة برايل، والكتب الناطقة، والآت الطباعة لتلك الكتب بطريقة برايل، وكذلك توفر الأخصائي / أو معلم التربية الخاصة المؤهل للتعامل مع هذه المواد المكتوبة، وكذلك توفير المدرس المؤهل للتعامل مع الأطفال الصم سواء أكان ذلك بطريقة لغة الشفاه، أو لغة الإشارة، أو أبجدية الأصابع أو بالطريقة الكلية، أو باستخدام أجهزة الكمبيوتر الناطقة، والتي تعتمد اللغة الصناعية، للتواصل ما بين الصم أو المكفوفين أو ذوي المشكلات اللغوية، وغيرهم من العاديين، كما يفترض توفر

الأخصائيين المؤهلين للعمل على تقييم أداء الأطفال غير العاديين سواء أكان ذلك على شكل اختبارات / يومية أو فصلية وتصحيحها.

كما يفترض في المدارس العادية أن توفر التسهيلات البنائية اللازمة لإنجاح فكرة الدمج وخاصة للطلبة المعاقين حركياً، حيث يفترض توفر الممرات المناسبة لاستخدام الكراسي المتحركة أو المساند المعدنية في الممرات ودورات المياه والغرف الصفية، والمصاعد المناسبة.

3 – أعداد الإدارة المدرسية والآباء والأمهات لتقبل فكرة الدمج، وذلك بمشاركة المدرسين والإدارة المدرسية والآباء والأمهات في اتخاذ القرار الخاص بالدمج، بحيث تكون فكرة الدمج مقبولة لدى أصحاب القرار، بحيث تتوفر الاتجاهات الإيجابية لدى إدارة المدرسة وطلبتها وآباء وأمهات الأطفال العاديين وغير العاديين نحو الدمج.

4 – تحديد أعداد الأطفال التي يمكن دمجها بحيث لا تزيد عن ثلاثة طلبة في الصف الواحد، آخذين بعين الاعتبار عدد الطلبة العاديين في الصف العادي ومساحة الصف ومستواه الدراسي.

5 – تحديد شكل الدمج المنوع تنفيذه، سواء أكان على شكل دمج لبعض الوقت كما هو الحال في الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية، أم الدمج طوال الوقت كما هو الحال في الصفوف العادية.

6 – الاعتماد على الأساس القانوني في قضية الدمج، والاعتماد على القوانين التي تكفل حق الحماية والرعاية الصحية والاجتماعية والتربوية للمعاقين، بحيث تستند فكرة الدمج على أساس حقوق المعاقين، لا مجرد شفقة أو منة عليهم، وخاصة في الدول التي سنت التشريعات والقوانين التي تكفل حقوق المعاقين.

7 – وضع معايير ذاتية وجمعية لتقييم فكرة الدمج من حيث نجاحها أو فشلها وبحيث تتم عملية التقييم بشكل مستمر وذلك لإثراء عملية الدمج وتصويبها.

واقع قضية الدمج في الدول العربية:

ظهرت فكرة الدمج في أوساط التربية الخاصة، بين مؤيد ومعارض لها، في عدد من الدول الأوروبية والأمريكية ودون شرق آسيا، وعملت بعض الدول كما مضى في الصفحات السابقة على تطبيق فكرة الدمج، كما ظهرت فكرة الدمج في عدد من الدول العربية، ولاقت الفكرة قبولاً

لدى البعض واستنكاراً لدى البعض الآخر، اعتماداً على مدى وضوح الفكرة في أخذ أصحاب القرار وكيفية تطبيقها، ومن الدول العربية التي طبقت فكرة الدمج في مدارسها الأردن، ودولة الإمارات العربية المتحدة.، والمملكة العربية السعودية.

ففي الأردن، بدأت فكرة الدمج في التنفيذ في العام 1983/1982 وفي مدرسة عبد الحميد شرف، حيث تعتبر هذه المدرسة أول المدارس التي طبقت الفكرة ونفذتها، وذلك بفضل واحدة من معلمات تلك المدرسة والتي كانت تدرس في برنامج دبلوم التربية الخاصة في الجامعة الأردنية آنذاك، وبفضل قناعة مديرة المدرسة آنذاك، بأهمية وجدوى تلك الفكرة.

تغطي مدرسة عبد الحميد شرف، في العام الدراسي 83/82 المرحلتين الابتدائية والإعدادية، وبلغ عدد الطلبة الملتحقين في تلك المدرسة في ذلك العام 280 طالباً وطالبة، في حين بلغ عدد طلبة الصف الخاص الملحق بالمدرسة العادية عشرون طالباً وطالبة يمثلون حالات بطيء التعلم وحالات الاعاقة الحركية، وقد تم توزيع هؤلاء الطلبة على صفوف المدرسة العادية بمعدل ثلاثة من الطلبة غير العاديين في الصف العادي الذي بلغ عدد طلابه عشرون طالباً، وبإشراف مدرسة التربية الخاصة التي كانت تشرف على عملية الدمج وعلى أعداد البرامج التربوية الفردية أيضاً، وأما أهم الصعوبات التي واجهت تلك التجربة فتتلخص في عدد من الصعوبات أهمها صعوبة تقبل الطلبة العاديين وذويهم ومعلميهم لفكرة الدمج في البداية، وكذلك صعوبة متابعة الطلبة غير العاديين المناهج الدراسية العادية. وبالرغم من تلك الصعوبات، فإن تقييم التجربة يشير الى نجاح فكرة الدمج، وخاصة من النواحي التربوية والاجتماعية للأطفال غير العاديين.

أما التجربة الثانية للدمج في الأردن فكانت في مدرسة المنهل في عمان، حيث تم افتتاح صف خاص للطلبة غير العاديين وبإشراف معلمة التربية الخاصة حيث التحق بهذا الصف (10) من الطلبة الذين يمثلون حالات الاعاقة العقلية البسيطة والإعاقة الحركية، وحالات صعوبات التعلم.

أما التجربة الثالثة فكانت في مدرسة عمان الوطنية، حيث تم افتتاح صف خاص للطلبة غير العاديين وعدد طلبته (17)، ويمثلون فئات صعوبات التعلم، وبطيء التعلم، وتشرف على الصف الخاص معلمتان.

أما التجربة الرابعة فكانت بالمدرسة العصرية بعمان، حيث تم افتتاح وحدة التربية الخاصة والتي تشرف على الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية منذ العام 96/95،

وتضم تلك الصفوف حالات من الأطفال غير العاديين، وتشرف على هذه الوحدة عدد من الكوادر المؤهلة في ميدان التربية الخاصة.

وقد ظهرت تجارب جديدة في دمج الطلبة غير العاديين في المدارس العادية وفي كل من المدرسة الانجليزية بعمان ومدرسة المشرق، ومدرسة المعارف.

وأما عن آلية العمل في الصف الخاص، فتبدو في التحاق الطلبة بالصفوف العادية، ثم يتم تحويل الطلبة غير العاديين الى الصف الخاص بعض الوقت، يعودون بعدها الى صفوفهم العادية، وأما المواد التي يتلقى فيها الطلبة مساعدة من معلم التربية الخاصة فهي مواد في اللغة العربية او الرياضيات او غيرها من المواد.

تجربة وزارة التربية والتعليم الأردنية:

نصت قوانين التربية والتعليم المتعاقبة مثل قانون التربية رقم (16) لعام 1965 وقانون التربية والتعليم المؤقت رقم (27) لعام 1998، وقانون التربية والتعليم رقم (3) لسنة 1994، على الاهتمام بالعدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص لكافة أبناء الوطن وخاصة ممن هم في سن التعليم، ومن بينهم فئات الأطفال غير العاديين، وعلى ذلك تولى قسم الإرشاد التربوي بوزارة التربية والتعليم ومنذ بداية الثمانينات الاهتمام بالطلبة غير العاديين، حيث كانت وزارة التنمية الاجتماعية في ذلك الوقت وما زالت تولي عناية كبيرة للطلبة غير العاديين في مؤسساتها، ولكن وزارة التربية والتعليم بعد ذلك وخاصة بعد صدور القانون رقم (12) لعام 1993 والمعروف باسم قانون رعاية المعوقين*، على توسيع خدماتها التربوية لتشمل الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تم تأسيس قسم التربية الخاصة في عام 1994، ثم طور ذلك القسم ليصبح مديرية تسمى مديرية التربية الخاصة في عام 1996 وتشمل ثلاثة أقسام هي قسم الإرشاد التربوي، وقسم التعليم العلاجي، وقسم برامج المتفوقين.

وقد أجرى قسم الإرشاد التربوي بوزارة التربية والتعليم في عام 83/82 مسحاً تربوياً للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس وزارة التربية والتعليم، حيث أشارت نتائج ذلك المسح الى وجود (1645) حالة أعاقة موزعة على مدارس المملكة شملت الإعاقة الجسدية، والبصرية، والعقلية، والنفسية، والسمعية، والنطقية، (أبو غزالة وجرادات، 1998).

* صدر في عام 2007 القانون رقم 31 لسنة 2007 في الاردن والمعروف باسم قانون حقوق الاشخاص المعوقين ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

وقد بدأت أول تجربة للدمج في مدارس وزارة التربية والتعليم في عام 84/83 في مدرسة من مدارس ضواحي عمان للمرحلة الابتدائية، حيث تم دمج 12 طالباً من الطلبة الصم في تلك المدرسة التي بلغ عدد طلابها 280 طالباً، حيث تم اختيار تلك المدرسة لعدد من الأسباب أهمها قرب المدرسة من أحد مراكز التربية الخاصة للمعاقين سمعياً واستعدادات المدرسة لتطبيق فكرة الدمج وتوفر البناء المدرسي المناسب وكذلك توفر الخدمات التربوية، وتعاون مجلس الآباء والمعلمين لإنجاح التجربة، وقد تمت تهيئة الطلبة العاديين للتعاون من أجل تحقيق أهداف تلك التجربة حيث عرضت عليهم أفلام عن الاعاقة السمعية، ثم ترتيب زيارات متبادلة بين الطلبة العاديين والصم، كما قام المرشد التربوي في تلك المدرسة بتوعية الطلبة لأهداف وخطة تجربة الدمج، وخاصة مع المعاقين سمعياً من حيث أسباب تلك المشكلة وطرق علاجها، وقد تم تنفيذ التجربة وفق خطوات منها وضع الأطفال الصم في صف خاص بالصم، ثم التحاق الطلبة الصم في الصفوف العادية لبعض الوقت، ثم التحاق الطلبة بالصف العادي لبعض الوقت، في حين يمضي الطالب الأصم بقية الوقت في الصف الخاص، وأخيراً تم دمج الطلبة الصم في الصف العادي طوال الوقت، (أبو غزالة وجرادات، 1998).

أما التجربة الثانية لوزارة التربية والتعليم في مجال الدمج فقد كانت في عام 84/83 وفي مدرسة نائلة زوجة عثمان الثانية والتابعة لمنطقة عمان، حيث عملت تلك المدرسة وبالتعاون مع قسم الإرشاد في وزارة التربية على رفع المستوى التحصيلي للطلبة، حيث تراوح عدد الطلبة الضعاف تحصيلياً ما بين 5 - 15 طالباً في كل شعبة من مجموع (26) شعبة في تلك المدرسة، وقد استمرت التجربة عشرين يوماً، استخدمت فيها أساليب التعليم الفردي وحصص التقوية والزيارات الأسرية، وقد قيمت تلك التجربة وأشارت النتائج إلى نجاح تلك التجربة لعدد من الأسباب أهمها تعاون إدارة المدرسة ومجلس المعلمات والأمهات، في تنفيذ تلك التجربة، (الصمادي، وآخرون، 1988).

وأما التجربة الثالثة لوزارة التربية والتعليم فقد بدأت عام 1987 على شكل فتح الصفوف الخاصة في المدارس العادية للطلبة بطيء التعلم، والطلبة ذوي صعوبات التعلم، وذلك بالتعاون مع صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الأردني، حيث تم تأهيل معلمي ومعلمات المرحلة الابتدائية الدنيا في مجال التربية الخاصة في محافظتي معان والطفيلة في عام 1987، حيث تم عقد (12) دورة تدريبية شارك فيها (307) من معلمي ومعلمات المحافظتين وتضمنت الدورات مناقشة للموضوعات التالية: المبادىء والمفاهيم الأساسية في التربية الخاصة، فئاتالإعاقة العقلية، البصرية، الجسمية، التفوق العقلي، صعوباتالتعلم، الإعاقة السمعية، والوقاية من الإعاقة، وقد أشرف على تلك الدورات صندوق الملكة علياء وبالتعاون مع وزارة

التربية والتعليم وكلية التربية بالجامعة الأردنية، وقد تم تقييم مشروع التأهيل لمعلمي ومعلمات المحافظتين، أشارت النتائج الى ملائمة الموضوعات المقدمة في الدورة للدارسين وأهميتها وفائدتها، وعلى ضوء ذلك تم فتح صف للتربية الخاصة في بلدة عي في محافظة الكرك للأطفال بطيء التعلم، بإشراف صندوق الملكة علياء ووزارة التربية والتعليم وكلية التربية بالجامعة الأردنية، حيث هدف فتح صف للتربية الخاصة الى تجريب فكرة دمج الأطفال بطيء التعلم في صف خاص ملحق بالمدرسة العادية، حيث بلغ عدد الطلبة (10) تتراوح أعمارهم ما بين 10 - 13 سنة، حيث تم تشخيص هؤلاء الطلبة باختبارات الصورة الأردنية من مقياس ستانفورد بينية والصورة الأردنية من مقياس السلوك التكيفي، حيث أكدت نتائج التشخيص أن حالات الطلبة مثل الاعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، ولذا سمي هذا الصف بصف التربية الخاصة، وقد تم تقييم التجربة وأشارت النتائج الى صعوبة توضيح فكرة الصف الخاص لكل من المعلمين والأهالي، ومع ذلك لاقت الفكرة قبولاً لدى آباء الطلبة المعاقين، حيث أبدى هؤلاء الآباء رغبة في تسجيل أبناءهم في هذا الصف الخاص، كما أشارت النتائج الى تحسن أداء الطلبة قبل وبعد التجربة بسبب من جهود الإدارة ومعلمات المدرسة، (الصمادي، وآخرون، 1988).

وفي فترة التسعينات من القرن الماضي (1991) تم افتتاح أربعة صفوف خاصة استفاد منها (90) طالباً وطالبة في مدارس وزارة التربية والتعليم، وفي السنوات التالية زاد عدد الصفوف الخاصة بشكل ملحوظ ويبين الجدول التالي تلك الزيادة:

السنة	عدد الصفوف الخاصة/ غرفة المصادر	عدد الطلبة المستفيدين
1987	1	10
1991/1990	4	90
1991/1991	6	126
1993/1992	8	158
1994/1993	12	257
1995/1994	17	357
1996/1995	29	539

(جابر، 1996)

وقد غطت الصفوف الخاصة/ غرف المصادر مديريات التربية والتعليم في كل من محافظات العاصمة، والبلقاء، واربد، والزرقاء، والمفرق، والكرك، والطفيلة، وجرش، ومعان، والعقبة، وقد استفاد من الصفوف الخاصة/ غرف المصادر الطلبة الذين يعانون من صعوبات

التعلم، وبطيء التعلم، وخاصة في صفوف المرحلة الأساسية: الثاني والثالث والرابع، حيث يشرف على هذه الصفوف معلمون يحملون مؤهلاً في التربية الخاصة ويتلقون من 18 - 24 حصة أسبوعياً في مادتي اللغة العربية والحساب، ويتم اختيار الطلبة للصفوف الخاصة من قبل لجنة مشكلة لهذا الغرض، حيث يتم تشخيص الطلبة وتحويلهم الى الصفوف الخاصة، كما يجري تدريسهم وفق أساليب الخطط التربوية الفردية والتعليم الفردي، كما يتم تقييم أداء الطلبة في نهاية كل فصل دراسي من قبل لجنة تكون مهمتها اتخاذ القرار المناسب حول أداء الطلبة وتحسن ذلك الأداء، وبإشراف من مديرية التربية الخاصة في وزارة التربية والتعليم، (جابر، 1996).

وتجدر الاشارة الى تزايد اعداد غرف المصادر التابعة لوزارة التربية والتعليم الأردنية اي يصل العدد الى ما يقارب (510) غرفة مصادر (2007) ملحقة بالمدارس العادية (10200) طالباً وطالبة وفي كل غرفة صفية حوالي (20) طالباً يتكون صعوبات التعلم.

ومما تجدر الإشارة اليه أن أعداد الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس وزارة التربية والتعليم وحسب المسح الذي اجرى في العام الدراسي 96/95 بلغت (2145) طالباً وطالبة موزعين كما يلي:

الفئة	عدد الطلبة
الإعاقة السمعية	455
الإعاقة البصرية	654
الإعاقة الحركية	829
الشلل الدماغي	22
اضطرابات النطق/ اللغة	216
متعدد الإعاقة	89

(جابر، 1996)

وقد عملت وزارة التربية والتعليم على تطبيق فكرة الدمج، حيث خاطبت وزارة التربية والتعليم مديريات التربية والتعليم بموجب كتاب معالي وزير التربية والتعليم رقم 3841/63/68 بتاريخ 93/8/23 وكتابه رقم 44007/13/68 بتاريخ 1993/9/19، من أجل تسهيل قبول الطلبة

الذين يعانون من الإعاقة الجسمية والسمعية والبصرية، والشلل الدماغي، والإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، في مدارس وزارة التربية والتعليم، (جابر، 1996).

ومن تجارب الدمج التي تحت وزارة التربية والتعليم، تجربة دمج المعاقين سمعياً في مدارس وزارة التربية والتعليم، حيث عملت الوزارة، ونتيجة توصيات مؤتمر التطوير التربوي، وقانون رعاية المعوقين رقم 12 لعام 1993، وتوصيات المجلس الوطني لرعاية المعاقين، على البدء في تجربة دمج الطلبة الصم في مدارس وزارة التربية والتعليم بشكل تجريبي في العام الدراسي 95/94، حيث تم دمج (47) طالباً وطالبة في مديريات التربية والتعليم لمحافظات عمان، والزرقاء، واربد، وبالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية، في صفوف السابع والثامن والتاسع الأساسية، حيث تمت متابعة تلك التجربة وأثبتت نجاحها، (جابر، 1996).

كما تم دمج الطلبة الصم في الصف الأول الابتدائي في العام 96/95 في خمسة مدارس وبشكل تجريبي، وبالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية، وجمعية الإسراف المقدسة، وأخيراً فقد عملت وزارة التربية والتعليم على تعديل تعليمات امتحانات الثانوية العامة بما يتناسب والطلبة الصم من حيث زيادة مدة الامتحان وتوفر مترجم للغة الإشارة، حيث تقدم (8) طلبة صم للثانوية العامة نجح منهم اثنان في العام الدراسي 96/95 (جابر، 1996)

وهناك تجارب ناجحة لوزارة التربية والتعليم الأردنية في دمج الطلبة المكفوفين في مدارسها، وقد أثبتت تلك التجارب نجاحها.

وقد أجرت الهنيني (1989) دراسة هدفت إلى الكشف عن اتجاهات مديري ومعلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج الطلبة المعاقين حركياً في المدارس العادية وأثر كل من متغيرات الجنس والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة ونمط الوظيفة على تكوين الاتجاهات نحو دمج الطلبة المعاقين حركياً في المدارس العادية في محافظة الزرقاء، حيث بلغت عينة الدراسة (234) معلماً ومعلمة و (66) مديراً ومديرة، وقد جمعت البيانات اللازمة عن اتجاهات عينة الدراسة باستخدام مقياس قامت الباحثة ببناءه والمكونة من (50) فقرة، وقد حللت البيانات الناتجة عن عملية التطبيق باستخدام أسلوب تحليل التباين الرباعي، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود أثر لمتغيري الجنس ونمط الوظيفة على اتجاهات مديري ومعلمي المدارس الابتدائية نحو دمج الطلبة المعاقين حركياً في المدارس العادية.

وفي السعودية اجرى القحطاني (2003) دراسة اتجاهات معلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج الطلبة المكفوفين في المرحلة الابتدائية بمدينة الرياض على اقرانهم العاديين وهدفت إلى

معرفة اتجاهات معلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج الطلبة المكفوفين في المرحلة الابتدائية بالمدارس الحكومية التابعة لمدينة الرياض، وذلك من خلال التعرّف إلى واقع تجربة دمج الطلاب المكفوفين مع الطلاب العاديين من وجهة نظر المعلمين باختلاف متغيرات الدراسة (العمر، الخبرة، والمؤهل العلمي)

تكونت أداة الدراسة من (40) فقرة موزعة بتساوي على أبعاد الدراسة التالية (التعليمي، الإداري الاجتماعي والتقيمي) وتم التوصل الى دلالات صدق وثبات عالية لأداة الدراسة .

كما تكونت عينة الدراسة من جميع معلمي برامج دمج الطلاب المكفوفين بالمرحلة الابتدائية في مدينة الرياض والبالغ عددهم (180) معلماً، استجاب منهم (141) بنسبة (78%).

وعولجت البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة على أسئلة الدراسة، مثل اختبار (ت) والتكرارات والنسب المئوية، وتحليل التباين الأحادي لفحص دلالة الفروق في أبعاد الدراسة تبعاً لمتغيرات الدراسة (العمر، الخبرة، والمؤهل العلمي)

وأشارت النتائج الى ان درجة الثقة في الأبعاد التي شملتها الدراسة (التعليمي، الإداري الاجتماعي، والتقييمي) كانت عالية جداً مما يظهر مدى حرص المعلمين على انجاح عملية دمج المكفوفين.

كما أشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المعلمين على مقياس دمج الطلاب المكفوفين تعزى لمتغير العمر لصالح الفئة العمرية الأصغر سناً (20 - 30) سنة

كذلك أشارت النتائج الى عدم وجود فروق تعزى لمتغير المؤهل العلمي فيما عدا البعد التعليمي ولصالح حملة البكالوريوس فأعلى.

وتوصلت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المعلمين على مقياس دمج الطلبة المكفوفين تعزى لمتغير الخبرة فيما عدا البُعد التعليمي لصالح الفئة من (1 - 5) سنوات.

وتشير نتائج الدراسة أن للخبرة والتدريب في التعامل مع المكفوفين والمؤهل والعمر دوراً إيجابياً في تحديد نجاح تجربة دمج المكفوفين في المدارس العادية.

كما تؤكد نتائج الدراسة علي أن دمج المكفوفين ضمن المدارس العامة مع أقرانهم العاديين فكرة مقبولة، ويحمل أفراد عينة الدراسة اتجاهات إيجابية نحو دمج المكفوفين.

كما أجرت الخشرمي (Al- Khashrami, 1995) دراسة هدفت الى معرفة أثار الدمج على الطلبة ذوي الإعاقة البسيطة والذين تم دمجهم وخاصة في مهارات السلوك التكيفي والمهارات

اللغوية، ومفهوم الذات، كما هدفت إلى معرفة الآباء لمفهوم الدمج وتقدم أطفالهم في تلك التجربة التي أجريت في روضة تابعة لجامعة الملك سعود في الرياض، حيث شملت عينة الدراسة أربع مجموعات من الأطفال، هي المجموعة التجريبية الأولى (ن = 21) والمجموعة التجريبية الثانية (ن = 9)، والمجموعة الضابطة الأولى (ن = 6)، والمجموعة الضابطة الثانية (ن = 8)، وقد استخدمت المقاييس المطورة في البيئة الأردنية لمقياس السلوك التكيفي ومقياس المهارات اللغوية، ومقياس الاتجاهات الوالدية نحو تقدم أداء أطفالهم في مرحلة ما قبل المدرسة، ومقياس مفهوم الذات عند الأطفال في سن ما قبل المدرسة المطور في البيئة المصرية، وقد تم دمج المجموعتين التجريبية الأولى والثانية في روضة جامعة الملك سعود، وقد شملت المجموعات التجريبية فئات الأطفال ذوي الاضطرابات الانفعالية، والإعاقة العقلية، وصعوبات التعلم، وقد أشارت النتائج وباستخدام الاختبارات المذكورة سابقاً كاختبارات قبلية وبعدية على المجموعات الأربعة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعات التجريبية وخاصة على مهارات السلوك التكيفي، والمهارات اللغوية، ومفهوم الذات، وأوصت الدراسة بضرورة تطبيق فكرة الدمج للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المملكة العربية السعودية ولكن ضمن ظروف وشروط مدروسة حتى تنجح فكرة الدمج.

تجربة دولة الإمارات العربية المتحدة:

اهتمت وزارة التربية والتعليم في دولة الإمارات العربية المتحدة بالأطفال غير العاديين منذ أواسط السبعينات، وقد برز ذلك الاهتمام بشكل واضح حين صدرت "لائحة فصول التربية الخاصة" بموجب القرار الوزاري رقم 2/385 لسنة 1998، حيث تضمنت تلك اللائحة عدداً من المواد التي تكفل الاهتمام بالطلبة الذين يعانون من صعوبة في موائمة أنفسهم مع المناهج الأكاديمية بالمدرسة بسبب قصور بسيط في ذكائهم، أو في قدرتهم على التعلم، واستناداً إلى ذلك قامت وزارة التربية والتعليم بإنشاء فصول التربية الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية اعتباراً من العام الدراسي 1980/79 حيث يقبل فيها الطلبة ذوي المشكلات النفسية اوالسلوكية اوالصحية اوالعقلية البسيطة، والتي تعوقهم عن التحصيل والتكيف الاجتماعي، وزودت هذه الفصول بمدرسين مؤهلين تأهيلاً خاصاً للعمل على هذه الفئات، وقد تضمنت تلك اللائحة المواد التالية (وزارة التربية والتعليم، 1988):

المادة رقم (1) : معنى التربية الخاصة
المادة رقم (2) : أهداف التربية الخاصة
المادة رقم (3) : أسس فتح فصول التربية الخاصة وموقعها
المادة رقم (4) : احتياجات فصول التربية الخاصة
المادة رقم (5): أسس اختيار طلبة فصول التربية الخاصة
المادة رقم (96 : تسجيل والتحاق الطلبة في فصول التربية الخاصة
المادة رقم (97: قياس وتحديد المستوى الدراسي لطلبة فصول التربية الخاصة
المادة رقم (8) : أسس الانتقال والنجاح لطلبة فصول التربية الخاصة
المادة رقم (9) : المناهج الدراسية لطلبة فصول التربية الخاصة
المادة رقم (10) : جهاز التربية الخاصة الوظيفي
المادة رقم (11) : العلاقة بين فصول التربية الخاصة ومراكز رعاية المعوقين
المادة رقم (12) : دور إدارة المناطق والمكاتب التعليمية في الإدارة والإشراف على فصول التربية الخاصة
المادة رقم (13): ينفذ هذا القرار من قبل الجهاتالمختصة اعتباراً من تاريخ صدوره.

وبموجب هذه اللائحة، تفتح فصول التربية الخاصة في مدارس المرحلة الابتدائية وفق مواصفات محددة من حيث الموقع والمساحة والاحتياجات، ويقبل فيها الفئات التالية: بطيئو التعلم، المتأخرون دراسياً، حالات صعوبة النطق وعيوب الكلام، حالات ضعف السمع أو البصر ، حالات الاضطرابات النفسية او الانفعالية اوالاجتماعية اوالسلوكية، وأهم شروط قبول الطلبة في فصول التربية الخاصة: لياقة الطالب صحياً للدراسة، وإلا تقل نسبة ذكاءه عن 70 - 75 درجة أو لا يكون لديه تعدد في الاعاقة، وتطبق في فصول التربية الخاصة المناهج الدراسية العادية معدلة لتناسب هذه الفئات من الطلبة ويتم نقل الطلبة من صف الى آخر او الى الصف العادي بموجب قرار لجنة مشكلة لهذا الغرض*

* زار المؤلف هذه بعض صفوف التربية الخاصة في كل من أبو ظبي والشارقة في العام الجامعي 93/92 اثناء عمله استاذاً زائراً بجامعة الإمارات العربية المتحدة – العين.

المراجع

المراجع الأجنبية:

- Smelter R. & Rasch, B (1994) Thinking of Inclusion For All Special Needs Students, phidel kappan, fla. srp.
- Al- Khashrami, Sahar (1995) Integreation of Children With Special Neads In Saudi Arabia Thesis Submitted to The University of Norttingham (UK).
- Hallahan, D. & Kauffman, J. (2003) Exceptional Children, Introduction To Special Educational, Prentice - Hall Inc Englewood Cliffs, New Jersey, 07632, 5 th Ed.
- MacMillan, D. (1996) Mental Retardation In School & Society, Little, Brown & Company, Boston.
- Stainback, W. et al.(1985) Facilitating Mainstreaming by Modifying the Mainstream Exceptional Children, Vol. 52 No 2. pp. 144 - 152.
- Sansone, J. & Zigmond, N. (1986) "Evaluating Mainstreaming Through an Analysis of Studen'ts Schedules, (Exceptional Children, Vol, 52 No. 5 pp. 455 - 458.
- Ashley, J. C (1978), Mainstreaming One Step Forward, Two Steps Back American Educator, October, 1977.
  CEC. Conference,
- Rasso, James.(1974), M ainstreaming Handicapped Students, Are Your Facilities Suitable?"
- Warnock H. M. (1978) Special Education Needs, Report of the Committee of Enguiry Into The Education of Handicapped Children & People, .
- Karagianis, Leslie D. & Nesbit, Wayne C.(1981) The Warnock Report: Britain's Preliminary Answer to Public law 94 - 142 Exceptional Children Vol. 47 No. 5 February, 1981 pp. 332 - 336.

المراجع العربية:

- وزارة التربية والتعليم، قطاع الأنشطة التربوية: (1988) لائحة فصول التربية الخاصة، دولة الإمارات العربية المتحدة،
- وزارة التربية والتعليم الأردنية (1994) قانون التربية والتعليم رقم (3) لسنة 1994 المديرية العامة للتخطيط والبحث والتقويم التربوي، قسم المطبوعات التربوية عمان.
- جابر فايز (1996) دور وزارة التربية والتعليم في دمج الأطفال ذوي الحاجات الخاصة في المدارس الأساسية العامة، ورقة بحث، مديرية التربية الخاصة.

- أبو غزالة، هيفاء جرادات، عزت: دمج المعاقين سمعياً في المدارس العادية، ورقة مقدمة الى المؤتمر الخامس للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم. عمان 5-1986/10/10
- الصمادي، جميل، وآخرون (1988) التربية الخاصة في الأردن، تجارب دمج المعوقين وعلاقتها بتأهيل المعلمين، مجلة التربية الجديدة، العدد 43 السنة 15 كانون الثاني .
- الهنيني، عائشة (1989) اتجاهات مديري ومعلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج الطلبة المعاقين حركياً في المدارس العادية رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية،
- القحطاني، عبد الله (2003) اتجاهات معلمي المرحلة الابتدائية نموذج الطلبة المكفوفين في المرحلة الابتدائية بمدينة الرياض م اقراء العاديين، رسالة ماجستير غير منشورة الجامعة الأردنية.



الفصل الثالث

قضية تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين

(The Issue of Labeling & Classification

of Exceptional Children)

- مقدمة
- مفهوم التسمية
- تعريف بقضية التسمية والتصنيف
- مزايا وسلبيات قضية التسمية والتصنيف
- الدراسات التي أجريت حول هذه القضية
- تجارب الدول حول هذه القضية
- واقع قضية التسمية والتصنيف في الدول العربية
- المراجع

مقدمة:

تعتبر قضية تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين من القضايا التي أثارت جدلاً كبيراً بين المختصين والآباء والأمهات، والأفراد غير العاديين أنفسهم، نظراً لما تثير هذه القضية من اتجاهات وردود أفعال متباينة بين مؤيد لموضوع تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين، وبين معارض لذلك، ولكل مبرراته وأهدافه.

وقد ارتبطت قضية تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين بقضية أخرى هي قضية الاتجاهات نحو الأطفال غير العاديين، إذ يترتب على تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين مواقف تعبر عن اتجاهات إيجابية أو سلبية نحو الأطفال غير العاديين، ولكل منها مظاهرها الإيجابية أو السلبية، وبسبب من ذلك ظهرت بعض المصطلحات التي تعبر عن فئات الأطفال غير العاديين مثل مصطلح الأطفال المعوقين (Handicapped Children)، أو مصطلح غير العاديين (Exceptional Children)، أو مصطلح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (Children With Special Needs)

مفهوم التسمية والتصنيف:

يقصد بالمصطلح الأول وهو التسمية (Labeling) إطلاق اسم على مجموعة من الأطفال ذات مواصفات مشتركة، أما المصطلح الثاني وهو التصنيف (Classification) فيقصد به ترتيب الأطفال في المجموعة الواحدة ضمن فئات ذات مواصفات مشتركة، إذ يشير هوبز (Hobbs, 1975) إلى مصطلح التسمية على أنه وضع الطفل ضمن مجموعة ما، كمجموعة الإعاقة العقلية، أو مجموعة الإعاقة السمعية، أو مجموعة الإعاقة البصرية، أو مجموعة الأطفال الموهوبين، أو مجموعة الأطفال ذوي صعوبات التعلم... الخ. وهي تعني بالإضافة إلى ذلك تسمية أو إطلاق تسمية على طفل ما ينتمي إلى مجموعة ما من مجموعات الأطفال غير العاديين، أما مصطلح التصنيف، فهو يعني وضع الطفل غير العادي ضمن فئات / درجات مجموعة ما من مجموعة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، أو الاعاقة العقلية المتوسطة، أو الإعاقة العقلية الشديدة وهكذا بالنسبة لمجموعات الإعاقة الأخرى كالسمعية أو البصرية أو صعوبات التعلم... الخ.

وعلى ذلك نذكر الفئات التالية التي يمكن ان ينتمي الطفل غير العادي لها للتدليل على مصطلح التسمية في التربية الخاصة:

فئة الأطفال الموهوبين، فئة الأطفال المعاقين عقلياً، فئة الأطفال المعاقين سمعياً، فئة الأطفال المعاقين بصرياً، فئة الأطفال المعاقين حركياً، فئة الأطفال ذوي صعوبات التعلم، فئة الأطفال ذوي اضطرابات النطق واللغة.

كما تذكر التصنيفات التالية لكل فئة من فئات الأطفال غير العاديين، للتدليل على مصطلح التصنيف:

فئة الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة، فئة الأطفال ذوي الاعاقة العقلية المتوسطة، فئة الأطفال ذوي الاعاقة العقلية الشديدة، كما يمكن تصنيف الأطفال المعاقين عقلياً إلى فئات حسب متغير الشكل الخارجي، وهنا نقول فئة الأطفال ذوي متلازمة داون (المنغولين)، فئة الأطفال ذوي حالات اضطرابات التمثيل الغذاى، (PKU)، فئة الأطفال ذوي صغر حجم الدماغ... وهكذا بالنسبة لبقية فئات الأطفال غير العاديين، ويوضح الجدول التالي مظاهر كل من التسمية والتصنيف:

الجدول رقم (1)

تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين

التسمية	التصنيف
الموهوبون	الأذكياء، المبدعون، المتميزون، العباقرة،.... الخ
المعاقون عقلياً	● حسب درجة الذكاء: بسيطة، متوسطة، شديدة ● حسب القدرة على التعلم: قابلون للتعلم، قابلون للتدريب، اعتماديون ● حسب تصنيف الجمعية الاميركية للتخلف العقلي: بسيطة، متوسطة، شديدة، شديدة جداً. ● حسب الشكل الخارجي: متلازمة داون، PKU القماءة، صغر حجم الدماغ، كبر حجم الدماغ، استسقاء الدماغ. ● حسب الأسباب: الاعاقة العقلية الأولية، الاعاقة العقلية الثانوية
الإعاقة السمعية	● حسب العمر: صمم ما قبل اللغة (Pre lingual Deafness) صمم ما بعد اللغة (Post lingual Deafness) ● حسب درجة الخسارة السمعية: الاعاقة السمعية البسيطة (20 - 40 dB Loss) الاعاقة السمعية المتوسطة (40 - 70 dB Loss) الاعاقة السمعية الشديدة (70-90 d Bloss) الإعاقة السمعية الشديدة جداً (92 - dB Loss)

الإعاقة البصرية	● حسب نوع التعريف: القانوني (Legal Definition) أو ابطي التربوي (Educational Definition) ● حسب الدرجة: المعاقون بصرياً كلياً (Totally Blind) المعاقون بصرياً جزئياً (Partially Sighted) ● حسب المظهر: حالات قصر النظر (Myopia) حالات طول النظر (Hyporopia) حالات صعوبة التركيز (Astigmatism)
صعوبات التعلم	● حسب المظهر الرئيسي: – حالات المظاهر السلوكية (Behavioral Aspects) – حالات المظاهر العصبية (Neurological Aspects) –– حالات المظاهر اللغوية (Language Aspects) – صعوبات القراءة (Dyslexia) – صعوبات الكتابة (Dysgraphia) – تأخر ظهور الكلام (Language Delay) – فقدان القدرة على الكلام (Aphasia)
الاضطرابات الانفعالية	● حسب الدرجة: – الاضطرابات الانفعالية البسيطة / مثل العناد، سرعة الغضب... الخ. – الاضطرابات الانفعالية المتوسطة / مثل حالات الجنوح – الاضطراباتالانفعالية الشديدة /
الاضطرابات اللغوية	● حسب المصدر:– اضطرابات النطق (Articulation Disorders) – اضطرابات الصوت (Voice Disorders) – اضطرابات الكلام (Speech Disorders) – اضطرابات اللغة (Language Disorders)
الإعاقة الحركية	● حسب المظهر الخارجي: – حالات الشلل الدماغي (Cerebral Palsy) – حالات اضطرابات العمود الفقري (Spina Bifida) – حالات وهن / ضمور العضلات (9Muscular Dystrophy – حالات الصرع (Epilepsy) – حالات شلل الأطفال (Polimyeitis)

التوحد	- حالات طيف التوحد (Autism Spectrum) - متلازمة ريت (Rett's syndrom) - متلازمة اسبرجر (Asperger's Syndrom)
ضعف الانتباه والنشاط الزائد	- حالات ضعف الانتباه والنشاط الزائد البسيطة - حالات ضعف الانتباه والنشاط الزائد المتوسطة - حالات ضعف الانتباه والنشاط الزائد الشديدة

وتصنف سمث وزميلتها (Smith & Luckasson, 1992) حالات الأطفال غير العاديين إلى عدد من مجموعات كما تذكر النسبة المئوية لكل مجموعة مقارنة مع النسبة العامة لكل الحالات، ويوضح الجدول رقم (2) ذلك*

الجدول رقم (2)

نسبة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة حسب المجموعة

المجموعة	النسبة المئوية
صعوبات التعلم	%32,1
الإعاقة العقلية	%17,7
اضطرابات اللغة والكلام	%13,7
الاضطرابات الانفعالية	%10,0
الصم والمكفوفين	%0,1
الإعاقة البصرية	%1,2
الاضطرابات الصحية	%1,0
الاضطرابات الحركية	%1,2
الإعاقات المتعددة	%3,3
الصم وضعاف السمع	%2,8
المجموعات المتداخلة	%16,9

● ملاحظة: لم تتوفر معلومات عن نسبة الموهوبين في الجدول رقم (2)

تعريف بقضية تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين:

ظهرت قضية تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين نتيجة للآثار السلبية أو الإيجابية المترتبة على تنمية وتصنيف الأطفال غير العاديين، فقد أشارت ميرسر (Mercer, 1973) وهوبز (Hobbs, 1975) إلى مدى اهتمام المختصين في التربية الخاصة والآباء والزمهات ذوي العلاقة بهذا الموضوع، وذلك بسبب ردود الأفعال المتباينة حول هذه القضية، وخاصة الاتجاهات السلبية أو الإيجابية المترتبة على إجراءات التسمية والتصنيف، ويذكر المؤيدين لإجراءات التسمية والتصنيف عدداً من الفوائد أو المزايا المترتبة على ذلك، في حين يذكر المعارضون لإجراءات التسمية والتصنيف عدداً أخر من المساوىء أو الضرر المترتب على تلك الإجراءات، ولهذا اعتبرت إجراءات تسمية وتصنيف الأفال غير العاديين أو عدم تسميتهم وتصنيفهم (Non Categorical Approach) قضية رئيسية في ميدان التربية الخاصة.

وقد أثارت قضية التسمية والتصنيف جدلاً واسعاً في الولايات المتحدة الأمريكية، وخاصة بين المهتمين والمختصين، وذلك بسبب وجود أطفال الأقليات في المجتمع الأمريكي التي يسهل تسميتها وتصنيفها وفقاً لمعايير الاختبارات المصممة لصالح للبيض في المجتمع الأمريكي على أنها غير عادية، وعلى ذلك ظهرت ثلاث مشكلات تتعلق بقضية التسمية والتصنيف كما يذكرها هلهان وكوفمان (Hallhan & Kauffman, 2003) وهي:

1 - تشخيص بعض أطفال الأقليات في المجتمع الأمريكي، وفقاً للمعايير الأمريكية على أنها تمثل حالات الإعاقة العقلية، مع أنها ليست كذلك، بسبب من تحيز الاختبارات المصممة للبيض في المجتمع الأمريكي، وبسبب من صعوبات اللغة.

2 - تزايد الاهتمام بالاتجاه الاجتماعي البيئي (Ecological Approach) والذي يركز على العلاقة بين الفرد والبيئة، في تفسيره وتشخيصه للسلوك ، واعتباره سوياً من قبل مجموعة ما، أو عدم اعتباره كذلك من قبل مجموعة أخرى.

3 - ظهور الاتجاه الذي ينادي بأن الفروق بين الأطفال غير العاديين، والأطفال العاديين هي فروق في الدرجة لا في النوع.

مزايا وسلبيات قضية تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين:

يذكر الدارسون لقضية تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين عدداً من المزايا والسلبيات المترتبة على هذه القضية، من مثل سمث وزميلتها (Smith, 1992) ، وهالاهان وكوفمان

(Hallhan & Kauffman, 2006) وماكميلان (MacMillan, 1982) ، وعلى ذلك فسوف نذكر المزايا المتوقعة من إجراءات التسمية والتصنيف وكذلك السلبيات المترتبة على تلك الإجراءات.

مزايا إجراءات تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين:

1 – تساعد إجراءات التسمية والتصنيف إلى توفير الدعم المالي اللازم لكل فئة من فئات التربية الخاصة حسب القوانين العامة أو المحلية (Local & Federal Laws) وخاصة تلك القوانين العامة مثل قانون التربية لكل الأطفال المعوقين رقم 142/94 الذي يشترط توفر الدعم المالي للولاية أو المركز فيها بموجب فئة / درجة الإعاقة.

2 – تساعد إجراءات التسمية والتصنيف على توفير طرق للاتصال بين المختصين، في مجال ما من مجالات التربية الخاصة، وتشكيل الجمعيات ذات العلاقة والتي تعني بفئة ما من فئات التربية الخاصة، وعلى ذلك ظهرت جمعيات الأطفال غير العاديين* مثل (The Council For Exceptional Children) والأقسام الخاصة بكل فئة فيها من مثل قسم الأطفال المعاقين بصرياً (Division For The Visually Handicap, DVH)، وقسم الأطفال المعاقين عقلياً (Division on Mental Retardation, CEC- MR) وقسم الأطفال ذوي صعوباتالتعلم (Division For Children With Learning Disabilities, DCLD) وهكذا بالنسبة لبقية فئات التربية الخاصة، حيث ساهمت تلك الجمعيات/ الأقسام في التواصل بين المختصين وعقد الندوات والمؤتمرات وإصدار المجلات لكل فئة من فئات التربية، ومما يؤكد ذلك ظهور الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (AAMR)، والجمعية الوطنية للصم (NAD والجمعية الوطنية للموهوبين (NACC) وجمعية الاتحاد العالمي للمكفوفين (WBU)... الخ. كما ظهرت الجمعيات والمكاتب العربية التي تعنى بفئة ما من فئات التربية الخاصة مثل المكتب الإقليمي للجنة الشرق الأوسط لشؤون المكفوفين، والاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم في سوريا، وصندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الأردني، ومؤسسة نور الحسين في الأردن، وجمعيات التنمية الفكرية في مصر، والجمعية المغربية لمساندة وإعانة المعوقين عقلياً في المغرب، والجمعية التونسية لمساعدة الصم في تونس... الخ*

3 – تساعد إجراءات التسمية والتصنيف المختصين على إجراء البحوث والدراسات ذات

* انظر الروسان 2008 سيكولوجية الأطفال غير العاديين، لمزيد من التفصيلات.

العلاقة، وتوفير أدوات وأساليب القياس والتشخيص المناسبة لكل فئة من فئاتالتربية الخاصة، إذ يذكر ماكميلان (MacMillan, 1982) أن واحدة من مزايا إجراءات التسمية والتصنيف هي إجراء البحوث المتخصصة، إذ يذكر على سبّيل المثال حالات اضطراب التمثيل الغذائي (PKU) التي تُتبَع في إجراءات قياسها وتشخيصها خطوات محددة واختبارات معينة، وشكلاً ما من أشكال العلاج الطبي، الخاص بهذه الفئة من فئات الأطفال المعاقين عقلياً دون غيرها، وكذلك الحال في الفئات الأخرى من فئات الإعاقة العقلية كحالات المنغولية، والقماءة، وحالات صغر أو كبر حجم الدماغ، أو الإعاقة العقلية البسيطة أوالمتوسطة. ومما يدلل على النتائج الإيجابية المترتبة على إجراءات التسمية والتصنيف إجراء البحوث المتخصصة لكل فئة من فئات التربية الخاصة، ونظرة فاحصة على البحوث المنشورة في مجلات جمعية الأطفال غير العاديين وأقسامها، والجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، والجمعية الوطنية للصم، لتثبت ذلك، كما يجد الدارس والمطلع على البحوث المنشورة في المجلات العربية، وخاصة تلك التي تصدر عن الجامعات العربية أو مراكز البحوث بالبحث والدراسة، وخاصة رسائل الماجستير والدكتوراه المنشورة وغير المنشورة، والتي تهدف إلى دراسة مشكلة ما من مشكلات التربية الخاصة لفئة ما من فئاتها، من مثل مشكلة بناء أدوات القياس والتشخيص لفئة ما، أو البرامج التربوية لها، أو أساليب التدريس لكل منها، ويذكر الروسان (1996) أسماء العديد من أدوات القياس والتشخيص التي طورت في الأردن لكل فئة من فئات التربية الخاصة، مثل الاختبارات الخاصة بقياس وتشخيص فئات الأفال الموهوبين من مثل الصورة الأردنية من ميقياس التفكير الإبداعي، والصورة الأردنية من مقياس رينزولي للسمات السلوكية للطلبة المتفوقين... الخ، والاختبارات الخاصة بقياس وتشخيص فئات الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والاضطرابات اللغوية، والإعاقة السمعية، والبصرية... الخ. ومما يساعد على إظهار هذه الإيجابية من إيجابيات قضية التسمية والتصنيف اختلاف كل فئة من فئات التربية الخاصة، من حيث تعريفها ومفهومها، ومظاهرها، وبرامجها التعليمية، وأدوات قياسها وتشخيصها، ومشكلاتها.

4 - تساعد إجراءات التسمية والتصنيف على توجيه الأطفال غير العاديين إلى المراكز والمؤسسات الخاصة لكل فئة على حده (Placement)، وعلى ذلك ظهرت المراكز / المؤسسات / المدارس المتخصصة لكل فئة من فئات التربية الخاصة، مثل المراكز أو المؤسسات التي تهتم بتربية الأطفال الموهوبين، أو المعاقين عقلياً، أو المعاقين بصرياً أو

سمعياً أو حركياً أو ذوي صعوبات التعلم، ولكل مركز / مؤسسة كوادره وبرامجه وطرق تدريسه الخاصة به.

5 – تساعد إجراءات التسمية والتصنيف في توجيه الرأي العام، إلى فئات الأطفال غير العاديين، أو فئة في فئات الأطفال العاديين، وخاصة من حيث أهميتها، ومظاهرها، وبرامج الوقاية منها، ودعم تلك الفئات مادياً ومعنوياً، ومما يدلل على ذلك ظهور جمعيات الأطفال غير العاديين، وهي من الجمعيات المعروفة في الولايات المتحدة الأمريكية والتي عملت في توجيه الرأي العام نحو هذه الفئات من الأطفال وتوفير الدعم المالي والمعنوي لهذه الفئات كما يذكر ماكميلان (MacMillan, 1996) وفي الأردن ساعدت إجراءات التسمية والتصنيف على توعية الرأي العام من خلال وسائل الأعلام المختلفة، بفئات الأطفال ذوي الشلل الدماغي، وحالات اضطرابات التمثيل الغذائي (PKU) وحالات المنغولية، والصم، والمكفوفين، وقد تمثلت برامج التوعية التعريف بتلك الفئات ، والبرامج الوقائية، وكذلك جمع التبرعات المادية والمعنوية لها.

6 – تساعد إجراءات التسمية والتصنيف على إصدار القوانين والتشريعات الخاصة بكل فئة من فئات التربية الخاصة، ومما يدلل على ذلك ظهور القانون العام رقم 142/94 والمعروف باسم "التربية لكل الأطفال المعوقين" في الولايات المتحدة الأمريكية (The Education for All Handicapped Children)*PL 94 - 142 وظهور القانون الإنجليزي (Warnok Re- port, 1977) وظهور القوانين والتشريعاتالصادرة من هيئة الأمم المتحدة الخاصة بالمعوقين، وكذلك القوانين والتشريعات التي صدرت عن بعض الدول العربية.

7 – تساعد إجراءات التسمية والتصنيف في إعداد البرامج التعليمية والتربوية، وأساليب التدريس، الخاصة بكل فئة من فئات التربية الخاصة، وخاصة إعداد الخطط التربوية والتعليمية الفردية للمعاقين عقلياً، فعلى سبيل المثال تكتب لكل فرد في كل فئة، خططه التربوية والتعليمية الفردية الخاصة به، كما تتبع أساليب التدريس المناسبة لكل فئة، حيث تتبع أساليب تعليم القراءة والكتابة للمكفوفين بطريقة برايل، في حين تتبع أساليب تعليم لغة الإشارة وأبجدية الأصابع للصم، كما تتبع مع كل منهما أساليب تعليم فردية حيث تستخدم التكنولوجيا التعليمية الحديثة، كما هو الحال في استخدام الكمبيوتر في تعليم الصم أو المكفوفين، أو ذوي صعوبات التعلم، ومما يدلل على أريجابية إجراءات التسمية والتصنيف تلك الأساليب والإجراءات المتبعة في تعليم الموهوبين، مثل برامج الإثراء بنوعيها

* يعرف هذا القانون اليوم باسم (IDEA).

الأفقي والعمودي، وطرق الإسراع المختلفة، وبرامج التفكير، مثل برامج التفكير التي أعدها دي بونو (De Bono, 1988) والمعروفة ببرنامج الكورت (Cort, 1986)، وبرنامج القبعات الست (Six Thinking Hats, 1985) وبرنامج المفكر المتمكن (Master Thinker, 1988) وما قيل عن مزايا وإيجابيات إجراءات التسمية والتصنيف لفئات الأطفال المعاقين عقلياً، وسمعياً، وبصرياً، ولفئة الأطفال الموهوبين، يقال عن تلك المزايا والإيجابيات لفئات التربية الخاصة الأخرى، مثل حالات الاضطرابات اللغوية، والحركية والانفعالية.

8 - تساعد إجراءات التسمية والتصنيف لفئات التربية الخاصة إلى إعداد الكوادر المؤهلة لكل فئة، على مستوى الدبلوم المتوسط، أو البكالوريوس، أو برامج الدراسات العليا حيث تمنح المعاهد والجامعات، درجة علمية في تخصص ما، من تخصصات التربية الخاصة، وعلى سبيل المثال تمنح بعض الجامعات الأمريكية درجة البكالوريوس في التربية الخاصة/ تخصص ما أو درجة الماجستير في تخصص ما، وكذلك الدكتوراه في ميدان التربية الخاصة / تخصص معين، كما تعد بعض المعاهد والجامعات العربية الكوادر المؤهلة في ميدان التربية الخاصة/ تخصص الإعاقة العقلية أو السمعية أو البصرية أو الانفعالية أو الحركية، كما كان في برنامج الماجستير في الجامعة الأردنية، كما تمنح كلية الأميرة رحمة للخدمة الاجتماعية درجة الدبلوم المتوسط في التربية الخاصة/ تخصص الإعاقة العقلية او السمعية أو البصرية، في حين تمنح جامعة الملك سعود بالرياض درجة البكالوريوس في التربية الخاصة، وكذلك جامعة الإمارات العربية المتحدة والتي تمنح درجة البكالوريوس في التربية الخاصة، في حين تمنح جامعة الخلي] العربي بالبحرين درجة الدبلوم العالي ودرجة الماجستير في الإعاقة العقلية... وهكذا.

9 - تساعد إجراءات التسمية والتصنيف لفئات التربية الخاصة إلى إنجاح برامج الدمج الأكاديمي سواء أخذت شكل الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية أو الدمج طوال الوقت في الصفوف العادية، حيث يسهل دمج الطفل غير العادي في المدرسة العادية بناءاً على نوع ودرجة أعاقته، وعلى ذلك تنجح برامج الدمج حين يتم دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، أو ذوي الصعوبات السمعية، أوالصعوبات البصرية، في حين قد لا تنجح برامج الدمج الأكاديمي التي تضم الأطفال غير العاديين وخاصة ذوي الإعاقة الشديدة، والتي قد تصلح معها مراكز التربية الخاصة النهارية أو الأقسام الملحقة بالمستشفيات.

10 - تساعد إجراءات التسمية والتصنيف لفئات التربية الخاصة، في برامج التأهيل بشكل

عام وبرامج التأهيل المهني بشكل خاص، وخاصة من حيث الأعداد المهني لكل فئة، وفرص التشغيل، والمتابعة، والتقييم، وعلى ذلك ظهرت برامج التأهيل المهني للصم، وبرامج التأهيل المهني للمكفوفين، وبرامج التأهيل المهني للمعاقين عقلياً... الخ.

سلبيات إجراءات التسمية والتصنيف لفئات التربية الخاصة:

1 – تعمل إجراءات التسمية والتصنيف على وصم الفرد (Stigma) بصفة ما، قد تبقى ملازمة له طوال حياته، ويترتب على ذلك ظهور مشكلات للفرد المعاق تتعلق بمفهوم الذات لديه (Self - Concept Image) حيث ينظر الفرد المعاق إلى نفسه على أنه أقل من غيره وأنه اقل قبولاً من قبل الآخرين وخاصة الأقران، ويترتب على كل ذلك ظهور مشكلات تكيفية واضحة مع الذات ومع الآخرين كالخجل والقلق والخوف والإحباط.

2 – تعمل إجراءات التسمية والتصنيف على صعوبة قبول الآباء، والأمهات لتلك التسميات المتعلقة بأبنائهم، إذ يشير دن (Dunn, 1968)، إلى رفض الطفل وأسرته لهذه التسميات لما لها من أثار اجتماعية واتجاهات سلبية نحو الطفل ونحو أسرته.

3 – تعمل إجراءات التسمية والتصنيف على صعوبة قبول المعلمين والمعلمات لتلك التسميات المتعلقة بالأطفال، إذ يرفض المعلمون قبول الطلبة المعاقين في صفوفهم العادية، كما تتأثر نظرة وتقدير المدرس للطفل المعاق بناءاً على تصنيفه حيث يعمل التصنيف على تحديد ما يتوقع من الطفل إنجازه.

4 – تعمل إجراءات التسمية والتصنيف على صعوبة تقبل الطلبة والزملاد للطفل المعاق في المدارس العادية، حيث أظهرت الدراسات الاجتماعية التي أجراها جوتليب (Gottlieb, 1974) وماكلر (Mackler, 1962) وويلسون (Wilson, 1970) إلى رفض الأطفال العاديين لفكرة اللعب أو العمل مع الأطفال المعاقين، فعندما سئل الطلبة العاديين عن أسماء الأطفال الذين يرغبون في اللعب أو العمل معهم، أجابوا إلى رفضهم العمل أو اللعب مع الأطفال المعاقين عقلياً، لانهم يظهرون أشكالاً من السلوك مرفوضة من قبل أقرانهم العاديين، وذلك في برامج الدمج سواء أكانت طوال الوقت أو بعض الوقت.

5 – تعمل اجراءات التسمية التصنيف على صعوبة تكيف الفرد في الحياة العامة، والحياة الاجتماعية، إذ يذكر جولدشتين (Goldstein, 1964) إلى فشل الأفراد المعاقين عقلياً في حياتهم الاجتماعية بسبب أثار عملية التسمية والتصنيف، الاجتماعية، المتمثلة في دور الأطفال أو المواقف أو الاتجاهات السلبية نحو الأفراد المعاقين.

6 - تعمل إجراءات التسمية والتصنيف على تشويش المفاهيم والمصطلحات المرتبطة بالإعاقة لدى الرأي العام، فعلى سبيل المثال يخلط الكثير من الأفراد بين مصطلح الطفل المعاق عقلياً، ومصطلح الطفل المريض عقلياً، أو نفسياً، إذ أشار زقلر (Zigler, 1970) وهيود (Haywood, 1971) إلى اختلاط تلك المفاهيم بسبب المظاهر السلوكية والفيزلوجية المصاحبة لحالات الإعاقة العقلية أو الصرع أو الشلل الدماغي.

7 - تعمل إجراءات التسمية والتصنيف على عزل الطفل المعاق عن المجتمع بسبب إعاقته وحماية للمجتمع من ذلك المعاق (Excluding him from so called normal society) الذي يعزل في مراكز / مؤسسات الإقامة الكاملة، والتي كانت سائدة فيما مضى وحتى الوقت الحاضر في كثير من المجتمعات، ويترتب على كل ذلك تقليل الفرص التعليمية أمام الطفل المعاق.

8 - تعمل إجراءات التسمية والتصنيف على تعزيز نظرية الانحراف الاجتماعي (Social Deviance Theory) والتي ينظر فيها إلى الإعاقة على أنها انحراف عن معايير المجتمع السوي، كما أشار إلى ذلك روتز (Rowitz, 1974) وبيكر (Becker, 1963) واريكسون (Erickson, 1962) وإذ يذكر أصحاب هذه النظرية أربعة مظاهر لها، هي خرق الفرد المعاق للمعايير الاجتماعية، وعزله عن المجتمع، وتحديد دوره كفرد معزول عن المجتمع، وإزالة مظاهر الانحراف عن الفرد والتي تعني عودته إلى المجتمع. وبالرغم من الانتقادات التي وجهت إلى هذه النظرية، فإنها فسرت الإجراءات المترتبة على قضية تسمية وتصنيف المعاقين.

9 - تعمل إجراءات التسمية والتصنيف على إظهار الآثار السلبية المترتبة على تلك الإجراءات وإظهار مساوىء التصنيف بشكل بارز للرأي العام (Evils of Labeling)، كما أشارت إلى ذلك ميرسر (Mercer, 1973) والتي كانت تنادي بضرورة إلغاء إجراءات التسمية والتصنيف، بسبب الآثار السلبية المترتبة على ذلك، وخاصة ظهور الصفوف / المراكز الخاصة والتي تدعم إجراءات التسمية والتصنيف.

10 - تعمل إجراءات التسمية والتصنيف على إلغاء دور التفاعل الاجتماعي بين الفرد وبيئته أو ما يسمى بالاتجاه البيئي (Ecological Approach) والذي ينظر إلى الإعاقة على أنها نتاج للعوامل الاجتماعية، كما يشير إلى ذلك براقنسكي (Braginsky, 1974) ، حيث تعمل العوامل الاجتماعية بما في ذلك مؤسسات التربية الخاصة، على تحسين أداء

المعاقين، وبحيث ينظر إلى الفرق بين الأطفال العاديين، والأطفال المعاقين، على أنه فرق في الدرجة لا في النوع.

الدراسات المتعلقة بقضية التسمية والتصنيف:

يجد الدارس لموضوع "قضية التسمية والتسنيف للأطفال غير العاديين" العديد من الدراسات المنشورة في كتب ومجلات التربية الخاصة، ويمكن تقسيم هذه الدراسات إلى دراسات مؤيدة لقضية التسمية والتصنيف، وأخرى معارضة لتلك القضية، وسوف يتم ذكر بعض هذه الدراسات في الصفحات التالية.

نشرت لونج مقالاً (Kate Longe, 1978) بعنوان التسمية (Labeling) أوضحت فيه ارتباط قضية التسمية والتصنيف مع ميدان التربية الخاصة، إذ تذكر أن مصطلحات مثل الإعاقة العقلية، أو الاضطراب الانفعالي، أو الشلل الدماغي، أو صعوبات التعلم، وعندما تطلق على طفل ما في المدرسة، فإنها تترك أثاراً سلبية على الطفل نفسه وتبقى ملازمة له طوال حياته، خاصة إذا ما استخدمت مثل هذه المصطلحات لفعل الطفل عن بقية زملاءه، إذ أنها تمثل حكماً على الطفل من الناحية التربوية، هذا مع العلم بأن احتمالية الخطأ واردة مع إصدار مثل هذه التسميات، وخاصة إذا ما استخدمت مثل هذه التسميات مع أطفال الأقليات في الولايات المتحدة الأمريكية، وعلى ذلك فإن لونج تنتقد بشدة عملية تسمية وتصنيف الأطفال غير العاديين سوف يقلل من الآثار السلبية لإجراءات التسمية والتصنيف.

وفي دراسة أخرى أجراها جيبونز (Gibbons, 1980) هدفت إلى معرفة آثار عملية التسمية والتصنيف على تقييم الأطفال لزملائهم الملتحقين بمراكز الإعاقة العقلية، ولتحقيق ذلك الهدف فقد اختيرت عينة مؤلفة من 59 فرداً من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، تتراوح فئاتهم العمرية ما بين 16 - 38 سنة، وقد استخدمت في هذه الدراسة أدوات مثل المقابلة، وقراءة القصص المتبوعة بأسئلة، وكذلك قائمة صفات، حيث طلب إلى كل مفحوص أن يقيم شخصاً ما من الأشخاص الموجودين في المؤسسة، وفقاً للإجراءات المتبعة في كل أداة من أدوات الدراسة، وأشارت النتائج الى وجود أثر ذي دلالة إحصائية لمتغير تسمية المؤسسة للفرد، على الاتجاهات نحو الأفراد الملتحقين بالمؤسسة، إذ أظهرت النتائج ظهور اتجاهات سلبية نحو الأفراد الملتحقين بالمراكز.

ومن الدراسات التي أجريب لمعرفة أثار عملية التسمية والتصنيف، على الأطفال غير العاديين تلك الدراسة التي بروبست وزميله (Propst & Nagle, 1981) والتي هدفت إلى

معرفة أثر متغير التسمية والتصنيف على نوع ودرجة العقاب، حيث تكونت عينة الدراسة من 80 طفلاً من الأطفال العاديين والمعاقين عقلياً، و 80 طالباً وطالبة مسجلين في مادة مقدمة إلى علم النفس، حيث طلب إلى الطلبة مشاهدة أربعة أشرطة من أشرطة الفيديو يتضمن كل منها مجموعة من الأحداث المتعلقة بالأطفال المعاقين عقلياً، ومن ثم اختيار نوع العقاب الذي يرونه مناسباً للأحداث التي يقوم بها الأطفال المعاقون عقلياً، وأشارت النتائج إلى تدني شدة ونوع العقاب المقدم للأطفال المعاقين عقلياً مقارنة مع شدة ونوع العقاب المقدمة للأطفال العاديين.

كما أُجريت فريمان وزميلتها (Freeman, & Algozzine, 1980) دراسة هدفت إلى التعرف إلى أثر عملية التسمية والتصنيف في القبول الاجتماعي للأطفال المعاقين عقلياً، إذ تكونت عينة الدراسة من 96 طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً ثم دمجهم في الصفوف العادية، وأشارت النتائج إلى تقبل الأطفال العاديين، للأطفال المعاقين عقلياً، بسبب تصنيفهم وبغض النظر مع أشكال السلوك التي يظهرونها والتي تعتبر غير مقبولة اجتماعياً، مقارنة مع الأطفال الذين تم دمجهم دون تصنيفهم وخاصة أولئك الذين يصنفون على أنهم من ذوي المشكلات السلوكية أو صعوبات التعلم.

كما أجرى سيفرنس وجاستوم (Severance & Gasstrom, 1977) دراسة هدفت إلى التعرف إلى آثار عملية التسمية والتصنيف على نتائج الفشل والنجاح، حيث افترضت الدراسة أن معرفة من هو الطفل الذي نتعامل معه تؤثر بشكل واضح على نتائج التعليم لأداء الأطفال، وقد اختيرت عينة مؤلفة من 96 طالباً وطالبة الملتحقين في مادة علم النفس، حيث طلب منهم أن يقيموا أداء الأطفال وفقاً للمتغيرات التالية، القدرة والجهد، وصعوبة المادة الدراسية، والحظ، والنجاح المستقبلي، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأطفال الذين لم يصنفوا كمعاقين عقلياً على المتغيرات الأربع السابقة الذكر.

تجارب الدول في موضوع التسمية والتصنيف:

تناقضت نتائج الدراسات التي أجريت حول إجراءات التسمية والتصنيف، ففي الوقت الذي أشارت فيه بعض الدراسات إلى نتائج إيجابية، أشارت نتائج بعض الدراسات إلى نتائج سلبية، وبالرغم من ذلك فقد أخذت بعض الدول بتسميات وتصنيفات متقاربة لفئات التربية الخاصة، ففي الولايات المتحدة تسمى فئات التربية الخاصة بتسميات أصبحت معروفة الآن في أوساط المهتمين والمتخصصين، فنجد مثلاً هلهان وكوفمان (Hallhan & Kuaffman, 2003) واور لانسكي (Orlansky, 1985) وسمث (Smith & Luckasson, 1992) يذكرون

الفئات التالية: الإعاقة العقلية، اضطرابات التواصل (اللغة)، صعوبات التعلم، الموهبة والإبداع، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، الإعاقة البصرية، الإعاقة السمعية، الإعاقة الجسمية الصحية، ولكل فئة من هذه الفئات تصنيفاً خاصاً بها من حيث الدرجة.

وفي الأرجنتين يستخدم مصطلح الإعاقة العقلية وتصنف إلى ثلاث مستويات، أما في استراليا فيصنف الأفراد وفق قدرتهم على التعلم إلى بطيء التعلم، وذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة والشديدة، وفي استراليا تصنف الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة والشديدة، وفي فرنسا يصنف الأطفال إلى ثلاثة فئات، العاديون، والأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وذوي الإعاقة المتعددة، وفي بريطانيا يستخدم مصطلح الأطفال الأقل من العاديين (Subnormal Children)، كما يستخدم مصطلح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (Children With Special Needs) كما يستخدم مصطلح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (Children With Special Needs) ، أما في الدول الاسكندفاية وخاصة مثل السويد فلا تستخدم مصطلحات تعبر عن مفهوم التسمية والتصنيف وذلك بسبب دمج هذه الفئات في المدارس العادية (Drow et al., 1984)

واقع قضية التسمية والتصنيف في الدول العربية:

أثارت التسمية والتصنيف للأطفال غير العاديين في الدول العربية جدلاً ونقاشاً حول إيجابيات وسلبيات تلك القضية، بين المختصين والمهتمين في أوساط التربية الخاصة، وخاصة الآثار المترتبة على تلك القضية ففي الأردن، استخدم مصطلح الإعاقة، والمعوقين، منذ الستينات من هذا القرن، وما زال مستخدماً في بعض المؤسسات، لكن تحولاً قد ظهر نحو استخدام مصطلح أخر جديد، وهو مصطلح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، بدلاً من مصطلح المعاقين، كما ظهرت مصطلحات أخرى، لتدلل على بعض فئات التربية الخاصة، ومنها مصطلح مراكز المنار للتربية الخاصة للدلالة أو التعبير عن مراكز الإعاقة العقلية، أو مصطلح الصم أو المكفوفين للدلالة على مصطلح الإعاقة السمعية أو البصرية، وظهرت بعض المسميات التي تبعد مفهوم "الإعاقة" عن فئة ما من فئات التربية الخاصة، وفي جمهورية مصر العربية يطلق مصطلح مدارس / مراكز "التربية الفكرية" للدلالة على الإعاقة العقلية، وقد انتقل هذا المصطلح إلى دول الخليج العربي حيث يستخدم بشكل واضح في كل من الكويت، والبحرين، وعمان، ودولة الإمارات العربية المتحدة، أما في سوريا ولبنان فلا يزال مصطلح الإعاقة، والمعوقين، مستخدماً للدلالة على هذه الفئة، وفي تونس، يستخدم مصطلح التخلف الذهني للدلالة على مصطلح التخلف الذهني للدلالة على مصطلح الإعاقة العقلية، ولا يزال مصطلح الإعاقة منتشراً في كثير من الدول العربية.

وتبدو الآثار الإيجابية للتسمية والتصنيف ظاهرة في ظهور مراكز / مؤسسات متخصصة لتربية فئة ما من فئات التربية الخاصة، وتوفير الكوادر التربوية المناسبة، وإجراء البحوث ذات العلاقة، ولكن الآثار السلبية لإطلاق التسمياتوالتصنيف ما زالت موجودة أيضاً بآثارها السلبية المتمثلة في الشعور بالخجل وتدني مفهوم الذات، والشعور بالذنب، والقلق لدى كل من الآباء والأبناء ذوي الإعاقة، وتناولت الدراسات التي أظهرت الاتجاهاتالعامة نحو الإعاقة كرد فعل لإجراءات التسمية والتصنيف، في الدول العربية، ومنها تلك الدراسات التي أجريت في الأردن، فقد أجرى الريحاني (1978) دراسة هدفت التعرف إلى اتجاهات والدي الأطفال المتخلفين عقلياً نحو التخلف العقلي، وارتباطها بعدد من العوامل كجنس الطفل المعوق، ودرجة إعاقته، وجنس الوالدين، وعمرهم الزمني، والمستوى التعليمي، وحجم الأسرة والمستوى الاقتصادي للأسرة، وأشارت النتائج إلى ظهور اتجاهات إيجابية على مقياس الاتجاهات تراوحت ما بين التقبل الاجتماعي المنخفض، والمرتفع، لدى ما نسبته 19% من الآباء، في حين أظهر 20% من الآباء اتجاهات سلبية على مقياس الاتجاهات، وأجرى طعيمه والبطش (1984) دراسة هدفت إلى معرفة اتجاهات ومفاهيم الوالدين نحو الإعاقة العقلية في الأردن (ن = 270)، وعلاقة تلك الاتجاهات بعوامل مثل العمر والجنس والمستوى التعليمي ووجود فرق معوق للوالدين، وأشارت النتائج إلى وجود أثر ذي دلالة لتلك المتغيرات، وخاصة لأثر متغير العمر والمستوى التعليمي، لصالح الأعمار العليا والمستويات التعليمية العليا، كما أجريت الهنيني (1989) دراسة هدفت إلى معرفة اتجاهات مديري ومعلمي المدارس الابتدائية الحكومية نحو دمج الطلاب المعاقين حركياً في المدارس العادية (ن = 234 معلماً ومعلمة) وأشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لأثر متغيرات الجنس ونمط الوظيفة والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة، كما أجرى حسين (1988) دراسة هدفت الى معرفة اتجاهات المعلمين والمعلمات في مديرية تربية أربد نحو المعوقين حركياً (ن = 450 معلماً ومعلمة)، حيث تم توزيع العينة وفق متغيرات الجنس والعمر والمؤهل العلمي ونوع التخصص ووجود فرد معوق في الأسرة، وقد تم استخدام مقياس الاتجاهات الذين تضمن أربعة أبعاد هي: البُعد المعرفي، والاجتماعي، والنفسي، والجسمي والحركي، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الإناث أكثر إيجابية من الذكور على تلك الأبعاد، وأن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية لمتغيرات العمر والمستوى التعليمي.

كما أجرى العتوم (1996) دراسة هدفت إلى معرفة الضغوط النفسية لأسر المعاقين بصرياً، ومصادرها ومدى اختلاف تلك الضغوط وفقاً لعدد من العوامل مثل جنس الوالدين ودرجة الإعاقة البصرية، وعدد أفراد الأسرة، وعدد المعاقين بصرياً في الأسرة، والدخل

الشهري للأسرة، والمستوى التعليمي للأب والأم، ودرجة القرابة بين الآباء والأمهات، ودرجة الإعاقة البصرية وعدد غرف السكن، وبلغ عدد أفراد العينة 19 فرداً من الآباء والأمهات أوالأسر التي تعاني من الإعاقة البصرية، وقد استخدمت أداة شملت جزئين الأول ويشمل معلومات عامة عن الأسرة ويشمل الجزء الثاني مقياس الضغوط النفسية والذي قام بتعريبه على البيئة الأردنية الحديدي والصمادي والخطيب والذي توفر له دلالات صدق وثبات مقبولة، وأشارت النتائج التي عولجت باستخدام اختبار (ت) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية للمتغيرات التالية: جنس الوالدين، ومستوى تعليم الأبوين.

وتعكس مثل هذه الدراسات اتجاهات الآباء والأمهات، والمعلمين والمعلمات، نحو المعاقين وتأثر تلك الاتجاهات بعدد من العوامل، حيث يمكن اعتبار الاتجاهات تعبيراً عن رد فعل الآباء والأمهات والمعلمين والمعلمات نحو قضية التسمية والتصنيف.

المراجع

المراجع الأجنبية:

- Long, kate, (1978) "Labeling" Exceptional Parent Magazine, Psy - Ed Corporation, Room Statler Office Building, Boston, Massachusetts 02116.

- Drew, G., Logan, D. & Hardman, M (1984) Mental Retardation, A Life Cycle Approach, St. Loms, Toronto..

- Freeman, S., Algozzine, B (1980) B. Social Acceptability As A Function of Labels And Assigned Attributes" Journal of Mental Deficiency, Vol. 84 , pp. 589 - 595.

- Siperstein, G. N., Budoff, M (1980) Effects of Labels "Menatally Retarded" and "Retard" on the Social Acceptability of Mentally Retarded Children" Journal of Mental Deficiency, Vol. 84 No 6, pp. 596 - 601.

- Smith, D. D., & Luckasson, R. (1992) Introduction To Special Education, Allyn & Bacon, Boston London,

- Mercer, J. R (1973) Labeling The Mentally Retarded, Berkeley: University of California Press.

- Hobbs, N. (1975) Issues In The Classification of Children, Vol. 1,2 San Francisco: Jossey - Bass, 1975.

- Hallhan, D. & Kauffman J. (2006) Exceptional Children: Introduction To Special Education, Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice - Hall, Inc,

- MacMillan, D. (1996). Mental Retardation In School and society, Little, Brown & Company, Boston, Toronto.

- Karagianis, L. & Nesbit, W. (1981) "The Warnock Report: Britain's Preliminary Answer Tp Public Law 94 - 142:, Exceptional Children Journal, Vol, 47, Np. 5 pp. 332 - 226.

- Sererance, L. J & Gasstrom, L.L (1977) Effects of The Label "Mentally Retarded on Causal Explanations For Success And Failure Outcomes. Journal of Mental Deficiency, Vol. 81, No 6 pp. 547 - 555.

- Propst, L. B & Nagle, R. (1981) Effects of Labeling and Child's Reaction To punishment on Subsequent Diciplinary Practices of Adults and Peers American Journal of Mental Deficiency, Vol. 86, No 3.

- Gibbons, F. & Gibbons, B. (1980) Effects of The Institutional Label on Peer Assess-

ments of institutionalized EMR Persons' American Journal of Mental Deficiency, Vol. 84, No 6.

- Hobbs, N (1979) Educating Exceptional Children, Classification Options' Annual Edition CEC.

- Gottlieb, J. (1974) Attitudes Toward Retarded Children, Effects of Labeling and Academic Performance', American Journal of Mental Deficiency, Vol. 74, No. 3.

المراجع العربية:

- الروسان، فاروق (2008)اساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان.

- العتوم، عدنان (1996) الضغوط النفسية لأسر المعاقين بصرياً، المجلة العربية للطب النفسي، مجلة رقم 7 ، العدد 2 ، ص 186 - 197 اتحاد الأطباء النفسيين العرب - عمان.

- الريحاني، سليمان (1978) اتجاهات والدي الأطفال المتخلفين عقلياً نحو التخلف العقلي"، مجلة دراسات - الجامعة الأردنية، مجلة رقم 5 ، العد 1 .

- حسين، محمد: (1988) اتجاهات المعلمين والمعلمات في مديرية تربية أربد نحو المعوقين حركياً"، رسالة ماجستير غير منشورة - جامعة اليرموك .

- طعميه، فوزي والبطش، محمد (1984) اتجاهات ومفاهيم الوالدين نحو الإعاقة العقلية في الأردن، مجلة دراسات - لجامعة الأردنية، مجلة 11 ، العدد 6 .

- الهنيني، عائشة (1989) اتجاهات مديري ومعلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج الطلبة المعاقين حركياً في المدارس العادية، رسالة ماجستير غير منشورة - الجامعة الأردنية .



الفصل الرابع

قضية الحقوق والتشريعات للأطفال غير العاديين

(The Issue of Rights & Legislation For Exceptional Children)

- مقدمة
- نظرة تاريخية إلى حقوق المعوقين والتشريعات الخاصة بهم
- مفهوم / أبعاد / قضية الحقوق والتشريعات للأطفال غير العاديين
- تجارب الدول في مجال الحقوق والتشريعات
- مزايا وسلبيات قضية الحقوق والتشريعات
- واقع قضية حقوق المعوقين والتشريعات في الدول العربية.
- المراجع

مقدمة:

تعتبر قضية الحقوق والتشريعات للأطفال غير العاديين أو الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من القضايا التي أثارت اهتماماً كبيراً لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وللإداريين والعاملين في مراكز التربية الخاصة والمؤسسات الأخرى ذات العلاقة، وذلك بسبب الحقوق التي نالها الآباء والأمهات والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة جراء ظهور تلك الحقوق والتشريعات في الدول المختلفة، ويسبب من إرساء قواعد تنظيم العلاقات بين أطراف العملية التربوية والاجتماعية والوظيفية، حيث يعتبر ظهور تلك القوانين والتشريعات نقلة نوعية في مجال التربية الخاصة، وخاصة في الدول التي ظهرت فيها القوانين والتشريعات، والتي تعكس مدى الوعي والاهتمام بهذه الفئة من الأطفال، من حيث حقوقهم المختلفة والتي عمل التشريع على المحافظة عليها وتنظيمها، كما يعكس ظهور القوانين والتشريعات في الدول المختلفة، الاتجاهات الإيجابية نحو فئات الأطفال غيرالعاديين، الذين يشكلون نسبة تتراوح ما بين 3% - 17% في المجتمع.

نظرة تاريخية إلى حقوق المعاقين والتشريعات الخاصة بهم:

اختلفت نظرة المجتمعات إلى الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، وعلى ضوء ذلك اختلفت التشريعات والحقوق الخاصة بالمعاقين، ففي المجتمعات اليونانية والرومانية القديمة كان الاتجاه السلبي هو الاتجاه السائد نحو الأطفال المعاقين، وعلى ذلك كانت شريعة التخلص من هؤلاء الأطفال هي الشريعة السائدة، ولكن عندما ظهرت الديانة السماوية والتي اتسمت بالمواقف الإيجابية نحو الأطفال المعاقين، فقد ظهرت التشريعات التي تدعو إلى مساواتهم بالأطفال العاديين من حيث حقوقهم، ولكن الأمر لم يكن كذلك في عصر النهضة في المجتمع الأوروبي في العصور الوسطى، حيث اتسمت اتجاهات المجتمع بالسلبية نحو المعوقين، ولذا أطلق على تلك العصور اسم عصر السلاسل الحديد والذي يعني حرمان المعوقين من حقوقهم الاجتماعية والتربوية.

وقد بقي الأمر كذلك حتى منتصف القرن الحالي حيث ظهرت الاتجاهات الإيجابية نحو المعاقين، وخاصة حقوقهم التربوية والصحية والاجتماعية، وعلى ذلك فإن ظهور القوانين والتشريعات الخاصة بالأطفال المعاقين في الولايات المتحدة الزمريكية وبعض الدول العربية، جاء نتيجة للمشكلات التربوية والصحية والاجتماعية التي عانى منها المعاقون وذويهم، ونتيجة للجهود الإنسانية التي قام بها علماء النفس والتربية والاجتماع والقانون والدين، ونتيجة

للضغوط التي مارسها الآباء والأمهات ذوي الأطفال المعاقين، ونتيجة للجهود الرسمية التي مارستها الحكومات والهيئات الدولية في مجال الحقوق والتشريعات، والتي أخذت شكل الإعلانات والقوانين والأنظمة والتعليمات التي نظمت أشكال العلاقة بين المعاقين وغيرهم من ذوي العلاقة وكفلت حقوقهم التربوية والصحية والاجتماعية.

وقد يكون من الضروري التمييز بين ثلاث مصطلحات ذات علاقة بالحقوق والتشريعات الخاصة بالأطفال غير العاديين هي:

1 - القانون غير الملزم (Permissive Law) ويعني إمكانية تقديم المدارس لبرامج التربية الخاصة.

2 - القانون الملزم (Mandatory Law)، ويعني إلزام المدارس بتقديم برامج التربية الخاصة.

3 - القانون العام (Public Law)، ويعني ذلك القانون الملزم والذي يتضمن مجموعة من المواد، والصادر عن الدولة أو الحكومة من مثل القانون العام (142 - 94 PL 142/94) والمعروف باسم: قانون التربية لكل الأطفال المعوقين (The Education For All Handi-caped Act, EHA) والذي صدر في عام 1978، والذي أصبح يعرف الآن باسم: قانون تربية الأفراد المعاقين (Individuals With Disabilities Education Act, IDEA) (1997) والقانون رقم 12 لسنة 1993 والمعروف باسم: قانون رعاية المعوقين، والذي صدر في الأردن في عام 1993 والقانون رقم 31 لسنة 2007 والمعروف باسم: قانون حقوق الأشخاص المعوقين.

ويرجع تاريخ ظهور الاهتمام بالتشريعات والحقوق للمعوقين إلى منتصف هذا القرن حيث يرجع الفصل في ذلك إلى الهيئات الدولية والعربية التي نادت بضرورة حماية حقوق المعوقين وتأهيلهم، إذ تبنت هيئة الأمم المتحدة (United Nations) والمنظمات الصادرة عنها مثل منظمة اليونسكو (UNESCO) ومنظمة العمل الدولية International Label Organization (ILO) ومنظمة الصحة الدولية (World Health Organization (WHO) عدداً من القرارات التي تكفل حقوق المعاقين، مثل القرار رقم (309) لعام 1950 والذي يتضمن اتخاذ الحكومات للاجراءات اللازمة لإصدار التشريعات الخاصة بالمعوقين، وكذلك القرار رقم (3447) لعام 1975 ، والذي يتضمن الإشارة إلى الحقوق التالية:

- تحديد الإعاقة ومعناها، والتي تتضمن العجز الكلي أو الجزئي الذي لا يمكّن الفرد من القيام بمتطلبات الحياة الاجتماعية والمهنية.

- تمتع المعاقين بكافة الحقوق المنصوص عليها في هذا الإعلان بغض النظر عن الجنس أو اللون أو العرق أو الدين.
- تمتع المعاقين بحقوقهم الطبيعية في احترام كرامتهم الإنسانية مهما كان سبب الإعاقة أو درجتها أسوة بالأفراد الآخرين العاديين.
- تمتع المعاقين بالحقوق المدنية والسياسية التي يتمتع بها الأفراد العاديون.
- حق المعاقين من الاستفادة من الوسائل والأدوات التي تؤهلهم للاعتماد على ذواتهم قدر الإمكان.
- حق المعاقين في العلاج الطبي والنفسي، وكذلك حقهم في الرعاية والتعليم والتأهيل المهني.
- حق المعاقين في الضمان الاقتصادي والاجتماعي، وكذلك حقهم في العمل.
- حق المعاقين في العيش مع أسرهم ومشاركتهم وجميع الأنشطة الاجتماعية والترويحية.
- حق المعاقين في الحماية من كل أشكال الاستغلال والتحيز.
- حق المعاقين في الاستفادة من الخدماتالقانونية من أجل حمايتهم وحماية ممتلكاتهم.
- حق المعاقين في الاستفادة من المنظمات أو المؤسسات التي تعنى بشؤونهم.
- حق المعاقين في معرفة حقوقهم. (اليونسكو، 1981 ، ص 17).

كما ظهر بيان مانيلا (1978) والصادر عن المؤتمر الثاني الدولي المتعلق بحقوق المعوقين والتشريعات الخاصة بهم حيث تضمن ذلك البيان إشارات واضحة إلى ضرورة وضع تشريع للمعاقين ومنها:

- أن تبدأ الدول النامية بوضع التشريعات الخاصة بحقوق المعاقين قبل عام 1981 وهذا العام الدولي للمعاقين.
- أن يؤسس في كل بلد نام مجلس قومي لرعاية وتأهيل المعوقين عن طريق التشريع.
- أن تكون جميع المباني العامة والخاصة خالية من الحواجز المعمارية للمعاقين، وتوفير الأطراف الصناعية مجاناً، وتوفير التعليم المناسب.

كما ظهر الإعلان العربي للعمل مع المعوقين (1981) والذي صدر عن المؤتمر الإقليمي للمعوقين المنعقد في الكويت في عام 1981، والذي حضره ممثلين عن الدول العربية، والهيئات

الدولية، حيث تضمن ذلك الإعلان عدداً من الجوانب التي تمثل الأسس والمبادىء للعمل مع المعاقين، وأهداف خطة العمل مع المعاقين، والوسائل والأساليب التي تعمل على تحقيق تلك الأهداف، حيث تركزت الأسس والمبادىء على عدد من الحقوق للمعاقين منها:

- التأكيد على حق المعوقين في المساواة مع غيرهم من المواطنين ضمن إمكاناته للعيش الكريم وحقهم في توفر فرص العمل وظروفه المناسبة.
- التأكيد على حق المعوقين في الرعاية والتعليم والتأهيل والتشغيل دون تمييز بسبب الجنس أو الأصل أو المركز الاجتماعي أو الانتماء السياسي.

كما تضمن الإعلان عدداً من الأهداف للعمل مع المعاقين والتي تشمل عدداً من الحقوق للمعاقين منها:

- توفير الفرص والإمكانات اللازمة للعلاج والرعاية الطبية والغذائية والنفسية والاجتماعية من خلال الأسرة والمؤسسات ذاتالعلاقة.
- توفير فرص العمل والتشغيل سواء أكان ذلك من القطاع العام أو القطاع الخاص.
- توفير فرص الوقاية والتعيين والعلاج من الأمراض المعدية والمواطنة لكل فرد، وخاصة للأطفال والأمهات وإعطاء الأولوية للصحة العامة والصحة البيئية.
- تأمين المواطن ضد حالات العجز والشيخوخة والبطالة والمرض درءاً لما ينجم عنها من إعاقة جسدية أو عقلية أو اجتماعية.

كما تضمن الإعلان الوسائل والأساليب التيتعمل على تحقيق أهداف خطة العمل مع المعوقين، وبعض الحقوق للمعاقين، ومنها:

- إدماج التربية الخاصة للمعوقين كجزء متكامل من سياسة التعليم الأساسي الإلزامي وتضمين ذلك في قوانين التعليم مع توفير المستلزمات والأجهزة التعليمية اللازمة لتعليم المعوقين سواء أكان ذلك في مؤسسات خاصة أو في الصفوف الدراسية العادية.
- إصدار ومراجعة التشريعات الاجتماعية المنظمة لتشغيل المعوقين وشروط العمل والأجور والأمن الصناعي وغيرها من قضايا العمل والاستخدام المتصلة بالظروف الخاصة للمعاقين، (مكتب اليونسكو الإقليمي ، 1981 ، ص 164).

وفي عام 1981 عقد المؤتمر العالمي حول تربية المعاقين في توريمو لينس مالاغا / في إسبانيا في الفترة الواقعة ما بين 2 - 7 / 11 / 1981 والذي نظمته الحكومة الاسبانية

بالتعاون مع منظمة اليونسكو، حيث أعلنت في هذا المؤتمر حقوق الأشخاص المعوقين، والمتخلفين عقلياً، حيث تضمن ذلك الإعلان ستة عشر مادة، منها:

المادة رقم (1) : كل شخص معوق يجب أن يكون قادراً على ممارسة حقه الأساسي في التمتع الكامل بالتربية والتأهيل والثقافة والإعلام.

المادة رقم (6) : يجب أن تهدف البرامج التربوية والتدريبية والثقافية والإعلامية إلى دمج الأشخاص المعوقين في الوسط الطبيعي للعمل والحياة.

المادة رقم (7) : من أجل التقليل من حالات الإعاقة والتخفيف من أثارها فيتعين على الحكومات وبالتعاون مع المنظمات غير الحكومية العمل على اكتشافها المبكر وتأمين العلاج المناسب لها... الخ.

المادة رقم (11) : يجب توفير المنشآت والتجهيزات الضرورية لتربية الأشخاص المعوقين وتدريبهم وخاصة في البلدان النامية، (مكتب اليونسكو، 1988 ، ص 166).

وفي عام 1981 عُقد مؤتمر الكويت الإقليمي للمعوقين، حيث دعت اللجنة الوطنية الكويتية للسنة الدولية للمعاقين إلى عقد مؤتمر عربي إقليمي بالتعاون الفني مع الأمم المتحدة / اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا في الفترة الواقعة ما بين 1 - 5 / 4 / 1981 وكان من أهم التوصيات التي اتخذت في ذلك المؤتمر:

- وضع وتعديل التشريعات الخاصة بالمعوقين وذلك تأكيداً لأهمية التشريع في ضمان حقوق المعوقين.
- إتاحة مزيد من فرص العمل للمعوقين، وتحديد نسبة معينة لتشغيلهم في المؤسسات والمصانع والشركات.
- توفير التسهيلات المعمارية والتنظيمية التي تمكن المعوقين من الحركة وارتياد المرافق العامة واستخدام وسائل المواصلات، مع ضرورة مراعاة ذلك عند إعادة تخطيط المدن، (مكتب اليونسكو، 1981 ، ص 101).

ويبدو من استعراض تاريخ ظهور الحقوق والتشريعات الخاصة بالمعاقين والتي بدأت منذ منتصف هذا القرن، أن هذه التشريعات قد شملت عدداً من الحقوق التربوية والصحية والاجتماعية للمعاقين، وأن ظهور التشريعات والقوانين النافذة المفعول والتي ظهرت منذ أواسط السبعينات في الولايات المتحدة الأمريكية، ومنذ أواسط الثمانينات في بعض الدول العربية لم

يكن مجرد صدفة وإنما كان ذلك نتيجة للجهود السابقة التي ظهرت في عدد من المؤتمرات الدولية ونتيجة للجهود التي بذلتها العديد من المنظمات الدولية التي دعت إلى ضرورة رصدار قوانين تحمي وتكفل حقوق المعاقين.

مفهوم وأبعاد قضية الحقوق والتشريعات الخاصة بالمعوقين:

يعتبر القانون الأداة الفعّالة التي تعمل على تنظيم علاقات الأفراد بعضهم ببعض بما عليهم من واجبات وما لديهم من حقوق، ويكتسب القانون أهميته بسبب من تنظيمه لتلك العلاقات الفردية والجماعية، بما يكفل الحقوق والواجبات لكل من الدولة والفرد في إطار ذلك القانون، وبدون القانون، تصبح العلاقات بين الأفراد، غير منظمة وغير ملزمة، وأقرب منها إلى الفوضى، ومثل ذلك ينطبق بشكل واضح على فئة الأفراد غير العاديين إذ وقبل ظهور القوانين والتشريعات الخاصة بهم، لم تكن حقوقهم التربوية والتعليمية والاجتماعية موضع اهتمام وعناية، كما هي الآن، وخاصة في الدول التي ظهرت فيها القوانين والتشريعات الخاصة بالمعوقين، من حيث الرعاية والاهتمام في المجالات التربوية والصحية والاجتماعية.

وقد ظهرت الحقوق والتشريعات الخاصة بالمعوقين بسبب من الاتجاهات الاجتماعية والتربوية التي تنادي بضرورة إصدار تشريعات خاصة بالمعوقين لما لها من إيجابيات، في حين رأى البعض الآخر أن إصدار مثل هذه الحقوق والتشريعات مصدراً للسلبيات وانتقاصاً من حقوق الأفراد العاديين التربوية والاجتماعية، ويعكس موقف المناهضين لمثل هذه الحقوق والتشريعات عدداً من الاتجاهات السلبية نحو مثل هذه الفئة من الأفراد، والتي كانت وما زالت تنادي بضرورة عزل هؤلاء الأفراد في مراكز الإقامة الكاملة، وحرمانهم من الفرص التربوية والاجتماعية، وكذلك حرمانهم من فرص العمل لعدد من المبررات أهمها الأداء المتدني لهؤلاء الأفراد في ميادين العمل المختلفة، وضرورة توفير فرص العمل للأفراد العاديين أولاً وقبل توفيرها للأفراد غير العاديين، ولهذه الأسباب والمبررات لم تظهر في كثير من دول العالم أية قوانين أو تشريعات خاصة بالأفراد غير العاديين، في حين ظهرت في بعض دول العالم القوانين والتشريعات الخاصة بالأفراد غير العاديين والتي تعكس مواقف الدول ذات المواقف الإيجابية من الأفراد غير العاديين، ولهذا كله اعتبرت قضية الحقوق والتشريعات من القضايا الرئيسية والهامة في ميدان التربية الخاصة، خاصة بعد أن ظهرت الأسئلة المتعددة المتعلقة بالحقوق والتشريعات الخاصة بالمعاقين والتي يصعب الإجابة عليها، ومنها:

1 – كيف ظهرت تلك التشريعات؟ ولماذا أظهرت؟ وما هي الخلفية الثقافية والاجتماعية والسياسية التي تقف وراء ظهور مثل تلك التشريعات؟

2 – هل تعمل التشريعات والقوانين على تأمين الفرص التربوية للأطفال والشباب من المعوقين؟

3 – هل تتناسب التشريعات والقوانين وحاجات المعاقين؟

4 – هل تتضمن التشريعات والقوانين كل حاجات المعاقين؟

5 – هل تعتبر التشريعات والقوانين الخاصة بالمعاقين جزءاً من التشريعات العامة الموجودة في دولة ما؟

6 – هل تتضمن التشريعات والقوانين الخاصة بالمعاقين الحاجات التربوية والتعليمية كافة؟

7 – هل تتضمن التشريعات والقوانين ضمانات تكفل تنفيذ تلك التشريعات والقوانين بالطريقة المناسبة؟

8 – هل تتضمن التشريعات إجابة على الأسئلة العديدة المتعلقة بأسس قبول الطلبة وانتقالهم وفرص العمل المتاحة لهم؟

9 – هل تتضمن التشريعات والقوانين إشارة إلى الخدمات المساعدة وضرورتها؟

10 – ما الذي يضمن تطبيق القانون؟ وتنفيذ أنظمته وتعليماته؟

تجارب الدول في مجال الحقوق والتشريعات الخاصة بالمعاقين:

ظهرت بعض التجارب الدولية في مجال الحقوق والتشريعات الخاصة بالمعاقين وخاصة في تلك الدول التي تبنت اتجاهات إيجابية نحو المعاقين، في حين لم تصدر عن الكثير من دول العالم أية تشريعات خاصة، مما يعكس مواقف سلبية، في حين أعدت بعض الدول مسودات تشريع خاصة للمعاقين، وسوف يتم فيما يلي عرض التجارب بعض الدول التي أصدرت تشريعات وقوانين خاصة بالمعاقين، ومنها الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا وعدد من الاسكندنافية، والدول العربية.

تجربة الولايات المتحدة الأمريكية:

تعتبر الولايات المتحدة الأمريكية أول الدول التي أصدرت تشريعات وقوانين خاصة بالمعاقين، ففي عام 1975 ظهر أول قانون خاص المعاقين في الولايات المتحدة الأمريكية، والمعروف باسم القانون العام رقم 142/94 .

القانون العام رقم 142/94 والمعروف باسم: قانون التربية لكل الأطفال المعوقين:

مقدمة:

ظهر القانون العام رقم 142/94* والمعروف باسم: قانون التربية لكل الأطفال المعوقين: (PL 95 - 142: The Education For All Handicapped Children Act, 1975) نتيجة لعدد من الضغوط التربوية والاجتماعية التي قادها الآباء والأمهات والمعلمين والمعلمات والعاملين في مجال التربية الخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية والتي كانت تطالب بوضع قانون يكفل ويحمي حقوق المعوقين وذويهم وينظم العمل في ميدان التربية الخاصة، وعلى ذلك يعتبر عام 1970 من الأعوام الفاصلة لكل من المعوقين أنفسهم وذويهم والعاملين في ميدان التربية الخاصة، إذ يعود السبب في ذلك إلى دراسة الحكومة الفيدرالية لمشروع قانون المعوقين، والذي يطالب بكثير من الحقوق التربوية والاجتماعية والصحية للمعاقين، ومنها حقهم في التعليم في أقل البيئات التربوية تقييداً (The Least Restrictive Enviornment, LRE) وحقهم في المطالبة بحقوقه (DUE Process) وحقهم في التعليم المجاني (Free Appropriate Public Education) وعلى ذلك وحين وقع الرئيس الأمريكي جير الدفورد الموافقة على ذلك القانون في 11/29 من عام 1975 فقد اعتبر ذلك التاريخ نهاية لثورة هادئة من قبل المعاقين وذويهم والعاملين في ميدان التربية الخاصة (The End of A Quiet Revolution) حيث بدأ العمل بتنفيذ هذا القانون منذ اليوم الأول من شهر أيلول 1978.

ومن الجدير بالذكر القول بأن ظهور ذلك القانون ولم يكن وليد الصدفة، بل جاء نتيجة، لعدد من الجهود التي قامت بها الجمعيات والمؤسساتالتي تعنى بشؤون التربية الخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية، وخاصة جمعيات الآباء التي كان لها الدور الضاغط عليالحكومة الفيدرالية، ففي عام 1948 لم تكن نسبة أطفال التربية الخاصة الذين يتلقون خدمات تربوية تزيد عن 12% ووصلت نسبة الأطفال المعوقين القابلين للتعلم إلى 16% في عام 1962 ، كما استثنى الأطفال ذوي الإعاقة الشديدة من التعليم قبل عام 1970 ، في حين سُمح للأطفال العاديين الالتحاق بالمدارس تحت مظلة القانون بينما حرم الأطفال المعاقين من فرص التعليم بسبب عدم ظهور قانون يطالب بحقهم في التعليم (Smith et al., 1992) وكل ما توفر للأطفال

* يشير الرقم 94 إلى رقم جلسة الكونجرس ورقم 142 إلى رقم القانون الموافق عليه من قبل الكونجرس ورئيس الولايات المتحدة الامريكية ويعرف هذا القانون الآن باسم قانون التربية للافراد المعوقين The Individuals with Disabilities Education ويتضمن القانون عدداً من المواد ذات العلاقة بتعليم الافراد المعوقين مجاناً وتوفير الفرص التعليمية المناسبه، و حقهم في التقييم المناسب وذكر هالاهان وكوفمان وبولن عدداً من مكونات القانون.(Hallhan , Kauffman & Pullen, 2009).

المعوقين هو توفر منح للمعاهد والجامعات التي تهتم بإعداد كوادر للعمل على المعاقين عقلياً مثل القانون العام رقم 164/88 في عام 1963 ، وفي عام 1965 ظهر قانون التربية للمرحلة الابتدائية والثانوية رقم 750/89، والذي ظهرت بموجبه مكتب التربية للمعاقين The Bureau of Education For The Handicapped (BEH) والذي يعتبر أول تنظيم حكومي يهتم بالمعوقين (Hallhan & Kauffman, 2003)

مبررات ظهور القانون العام رقم 142/94:

ظهر القانون العام رقم 142/94 في عام 1975، واصبح ذلك القانون ومنذ عام 1995 يعرف باسم: قانون التربية للأفراد المعاقين بموجب القانون رقم (Individuals Whith Disabilities Education Act, IDEA) (PL 101 - 176) والذي وقعه الرئيس الأمريكي جورج بوش في 1990/10/30 ، وقد تضمن القانون الجديد عدداً من التغيرات أهمها:

1 – تغيير عنوان "قانون التربية الخاصة" إلى مصطلح قانون التربية للأفراد المعاقين.

2 – تغيير مصطلح "الأطفال المعاقين" إلى مصطلح الأفراد

3 – اشتمال القانون على فئتين من فئات التربية الخاصة هما فصام الطفولة (التوحد) وذوي الإصابات الدماغية.

4 – تحديد العمر 21 كسقف لتقديم برامج التربية الخاصة.

وقد ظهر ذلك القانون نتيجة لعدد من المبررات التي اقتنع بها مجلس الشعب (Smith, et al. 1992) وهي:

1 – تزايد عدد الأطفال المعاقين في الولايات المتحدة إذ يصل عددهم إلى أكثر من ثمانية ملايين طفل حسب إحصاء عام 1990.

2 – صعوبة تلبية احتياجات طلبة التربية الخاصة، إذ لا يتلق أكثر من مليون ونصف من الأطفال المعاقين أي خدمات تربوية عامة يسبب من إعاقتهم.

3 – صعوبة توفير التعليم المناسب لنصف عدد الأطفال المعاقين في الولايات المتحدة.

4 – صعوبة تقديم خدمات تربوية لأكثر من مليون طفل معاق في المدارس العادية.

5 – مشاركة الكثير من الطلبة المعاقين في المدارس العادية والذين تحول إعاقتهم من تلك المشاركة بشكل فعّال.

6 – صعوبة توفر الخدمات والتسهيلات المناسبة للأطفال المعاقين في المدارس العادية، مما اضطر الآباء للبحث عن خدماتتربوية خارج نظام المدارس العادية.

7 – سهولة تقديم الخدمات التربوية للأطفال المعاقين، بسبب من التقدم الحاصل في ميدان القياس والتقويم للأطفال المعاقين، وبسبب من الإعداد الجيد لمعلمي المدارس، من قبل المؤسسات في الولاية.

8 – صعوبة تحمل المؤسسات التربوية في الولاية المسؤولية بسبب من المشكلات المادية لتلك المؤسسات.

9 – تقع مسؤولية تقديم الخدمات التربوية للأطفال المعوقين على عاتق المؤسسات الرسمية سواء أكان ذلك على مستوى الحكومة الفيدرالية أو الولاية، وذلك ضماناً لتطبيق مبدأ سيادة القانون وتساوي الحقوق بين الأطفال العاديين والأطفال غير العاديين.

ابعاد القانون العام رقم 142/94:

تضمن القانون العام رقم 142/94 (EHA) والقانون العام رقم 476/101 (IDEA) عدداً من الأبعاد كما ذكرتها سمث (Smith, et al., 1992)هالاهان وزملاءه (Hallhan et al., 2009) وهي:

1 – توفير الفرص التعليمية المجانية للأطفال المعوقين، وبحيث تساهم الحكومة الفيدرالية بنسبة 88% من النفقات التعليمية في حين تساهم حكومة الولاية بنسبة 12% من النفقات التعليمية.

2 – ضمان حقوق الآباء في تقييم أبناءهم المعاقين بطريقة مناسبة، والإطلاع على تلك التقارير.

3 – تحديد وتعريف الخدمات التربوية لكل الأطفال.

4 – تحديد الخدمات ذات العلاقة، وخاصة للأطفال المعوقين والتي تتضمن تأمين وسائل المواصلات، وعلاج اضطرابات اللغة والسمع، والخدمات النفسية والعلاج الجسمي والوظيفي، والخدمات الترفيهية والإرشادية والطبية.

5 – تقديم الخدمات التشخيصية المناسبة الفردية لكل طفل على حده، والتي تتضمن تحديد نوع الاختبارات والمقاييس المناسبة والتي تقرر درجة إعاقته، والطرق المناسبة للتعامل مع تلك الإعاقة.

6 – إعداد الخطط التربوية العردية، لكل طفل، حيث تضم اللجنة ممثلين عن إدارة التربية ومعلم الطفل المعاق، والوالدين، والطفل نفسه، وآخرين.

7 – تحديد البيئة التعليمية المناسبة لكل طفل، سواء أخذت شكل الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية أوالدمج في الصفوف العادية، والتي يطلق عليها مصطلح البيئات التربوية الأقل تقييداً، أو المؤسسات أوالمراكز المسؤولة والتي يقيم فيها الطفل المعاق.

أهداف القانون العام رقم 142/94:

يذكر بالارد وزميله (Ballard & Zettel, 1979) الأهداف التالية للقانون العام المعروف باسم قانون التربية لكل الأطفال المعاقين:

1 – ضمان وتوفير برامج التربية الخاصة للمعوقين الذين يحتاجون إلى تلك البرامج.

2 – ضمان اتخاذ القرارات العادلة والمناسبة عند اتخاذ القرار لتقديم الخدمات والبرامج التربوية للأطفال والشباب المعوقين.

3 – ضمان إدارة برامج التربية الخاصة في كل الولايات المتحدة الأمريكية.

4 – دعم برامج التربية الخاصة من قبل الولاية والحكومة الفيدرالية.

الحقوق التي تضمنها القانون العام رقم 142/94:

تضمن القانون العام رقم 142/94 عدداً من الحقوق العامة للأطفال المعاقين كما تذكرها ابسون وزيتل (Abeson & Zettel, 1979) ، هي:

1 – الحقوق التربوية (Right to Education): وتتضمن تلك الحقوق كما أوردتها المادة رقم (3 ، ج) ضمان الحقوق التربوية لكل الأطفال المعاقين مجاناً منذ عمر 3 وحتى سن 18 سنة، وحقهم في المشاركة في كل النشاطات التربوية المدرسية كبقية الأطفال العاديين، ويعني ذلك أن إعاقة الفرد يجب إلا تحول دون مشاركته في النشاطات الموسيقية والرياضية... الخ

2 – حق الأطفال المعاقين في التربية المناسبة (Right To Appropriate Education): وتتضمن تلك الحقوق التربوية أعداد وكتابة خطة تربوية فردية لكل طفل معاق (Written IEP) كما تتضمن تلك الحقوق تعريف الأطفال المعاقين، وكل فئة من فئات الأطفال المعاقين، وتعريف التربية الخاصة، ومدى حاجة الطفل إلى برامج التربية الخاصة، وتحديد مكونات الخطة التربوية، وأعضاء اللجنة التي تعدها، والتأكد من توفر ثلاثة شروط في كل خطة تربوية فردية هي: الفردية (Individualized)، والتربية المناسبة (Special Ed. & Related Services) والبرنامج التربوي الذي سوف يقدم للطفل المعاق (Actually

(Provided، كما حدد القانون الخطة التربوية الفردية ووضع تعريفاً لها، على أنها خطة فردية تكتب لكل طفل معاق على حده، ويشارك في كتابتها لجنة مؤلفة من مدير المدرسة أو المنطقة التعليمية، ومعلم الطفل، وولي الطفل، أو الطفل، والطفل نفسه، كما يمكن أن يضاف إلى أعضاء اللجنة الأخصائي اللغوي، أو المرشد التربوي أو النفسي أو ممن لهم علاقة بالخطة التربوية الفردية، كما حدد القانون أبعاد تلك الخطة وهي: مستوى الأداء الحالي للطفل، والأهداف السنوية، والخدمات التربوية المحددة المناسبة للطفل، والزمن اللازم لتحقيق تلك الأهداف، كما أشار القانون (Sec. 4,a,19) إلى أن الخطة التربوية الفردية تمثل اتفاقاً بين الأطراف الموقعة عليها يتم بموجبها تحقيق الأهداف المكتوب فيها، وللآباء الحق في الشكوى إذا لم يتم تحقيق تلك الأهداف.

3 – حق الأطفال المعاقين وذويهم المطالبة بحقوقهم (Right To Due Process Law) وتتضمن تلك الحقوق كما نص عليها القانون رقم 142/94 عدداً من النقاط أهمها:

– أشعار الطفل وذويه بأنه سوف يكون موضع تقييم قبل إحالته، ويجب أن يكون هذا التقييم والتشخيص بعدد من الاختبارات والمقاييس التي تناسب لغة الطفل.
– إشعار الطفل وذويه عندما يتم تحويله من مكان إلى آخر.
– حق الطفل وذويه في تقديم شكوى ضد الجهات التي قيمت الطفل أو صنفته أو وضعته في المكان غير المناسب.
– حق الطفل في التقييم الفردي
– حق الطفل وذويه في الإطلاع عليالسجلات والتقارير الخاصة به.
– حق الطفل وذويه في إقامة دعوى ضد المدرسة أو لجنة الخطة التربوية الفردية إذا لم يتم تنفيذها.
– حق الطفل وذويه بضرورة وجود وصي عليه (Guardian) يتولى أموره ويطالب بحقوقه.

وقد أثارت مثل تلك الحقوق الرأي العام في المجتمع الأمريكي، والمتعلقة بحقوق الأطفال غير العاديين، ومعارضة البعض الآخر لها بسبب من صعوبة توفير مثل هذه الحقوق إذا ما طبق القانون (Abeson & Zettel, 1977) .

4 – حق الأطفال المعاقين في التقييم المناسب غير المتحيز (Right To Nondiscriminatory Evaluation) : وتتضمن تلك الحقوق كما نص عليها القانون أن تكون لغة الاختبارات

مناسبة للطفل موضوع التقييم وإلا تكون تلك الاختبارات متحيزة ثقافياً أو عرقياً وأن يستخدم اكثر من اختبار في تقييم أداء الطفل، ومن قبل أخصائيين ذوي كفاءة عالية في استخدام تلك الاختبارات.

5 - تعريف الإعاقة وفئاتها (Definitions of H. C. Conditions) : تضمن القانون العام رقم 142/94 المادة رقم 124 تحديداً لفئات التربية الخاصة وهي: الإعاقة العقلية، ضعاف السمع، الصم، ذوي الاضطرابات اللغوية، الإعاقة البصرية، الاضطرابات الانفعالية، الإعاقة الحركية، وذوي المشكلات الصحية الأخرى، كما تضمن القانون تعريفاً لكل فئة من الفئات السابقة.

6 - الحقوق المدنية للمعاقين:

وقد تضمن القانون العام رقم 142/94 ، وقانون التأهيل المهني العام رقم 112/93 (P. L. 93 - 112 , The Vocational Rehabilition Act, 1973) حقوق المعاقين المدنية والتي تنص على عدم التمييز أو التحيز ضد المعاق بسبب من إعاقته، كما ورد ذلك في المادة رقم 54 . (Sec. 504) من القانون رقم 112/93 والتي تتضمن عدم التمييز او استبعاد المعاق من المشاركة في النشاطات التربوية والاجتماعية، أو المهنية بسبب من إعاقته، بل ركزت هذه المادة على ضرورة توفير فرص عمل للمعاقين حسب مؤهلاتهم وقدراتهم، وتوفير التسهيلات المادية في الأبنية والمؤسسات ذات العلاقة.

إيجابيات القانون العام رقم 142/94:

تتضح إيجابيات القانون العام رقم 142/94، من خلال الأسئلة والإجابات التي يطرحها بالارد وزيتل (Ballard & Zettel, 1977) والتي تغطي عدداً من الجوانب التربوية التالية:

- ما هي أهداف القانون العام رقم 142/94؟
- ما هو المقصود بالمادة 504
- ما هي الفئات العمرية التي يغطيها القانون؟
- ما هي العلاقة بين هذا القانون، والقانون الفيدرالي التربوي للمعاقين؟
- كيف يمكن التعرف إلى فئات الإعاقة وفقاً لهذا القانون؟
- كيف تعرف وتحدد الخدمات ذات العلاقة وفقاً لهذا القانون؟

- ما هي متطلبات القانون الأساسية؟
- ما هو موقف القانون من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، ومرحلة الشباب المبكر؟
- ماذا تنص المادة 54 حول حقوق المعاقين التربوية؟
- ماذا تعني مجانية التعليم وفقاً لهذا القانون وللمادة 54؟
- ماذا تعني مجانية التعليم وفقاً لهذا القانون وللمادة 54؟
- ماذا تعني الإحالة؟
- ماذا تعني التربية المناسبة وفقاً لهذا القانون؟
- ما هي المكونات الأساسية للخطة التربوية الفردية؟
- ما هي الخطة التربوية الفردية؟
- من يعد الخطة التربوية الفردية؟
- ما هو موقف الجهات التربوية المحلية من الخطة التربوية؟
- هل يمكن تنفيذ الخطة التربوية الفردية في المدارس الخاصة؟
- هل تعتبر الخطة التربوية الفردية خطة تعليمية؟
- ما الذي يضمن تطبيق وتنفيذ الخطة التربوية الفردية؟
- ما هو موقف المادة (504) من الخطة التربوية الفردية؟
- ما هو موقف القانون من توفير التربية المجانية المناسبة في البيئات التربوية الأقل تقييداً؟
- ما هو موقف المادة (504) من مفهوم البيئة التربوية الأقل تقييداً؟
- ما هو موقف القانون من عملية تقييم وتشخيص حالات الإعاقة؟
- ما هو موقف المادة (504) من عملية تقييم وتشخيص حالات الإعاقة؟
- ما هو موقف القانون من موضوع سرية المعلومات الشخصية؟
- ما هي الحقوق وأشكال الحماية التي يكفلها القانون للأطفال المعاقين وذويهم؟

تطبيق مواد القانون العام رقم **142/94**:

يتطلب تطبيق مواد القانون العام رقم 142/94 كما يذكره هيوارد واورلانسكي (Heward & Orlansky 1996) من كل ولاية من الولايات المتحدة الأمريكية أن تعمل على:

- توفير التربية المناسبة المجانية لكل الأطفال المعاقين من عمر 3 - 21 سنة
- تعريف وتشخيص الأطفال المعاقين وتحديد حاجاتهم التربوية
- تقديم خطط تربوية إلى الحكومة الفيدرالية
- تحديد طرق ووسائل تشخيص وتحويل الأطفال المعاقين إلى الأماكن المناسبة لهم
- تجنب استخدام الاختباراتالمتحيزة ثقافياً أو عرقياً مع المعاقين.
- حماية حقوق المعاقين وذويهم ومطالبتهم بحقوقهم التي نص عليها القانون.
- توفير فرص النموالمهني لمعلمي المدارس العادية، والتربية الخاصة ومديري المدارس،
- دمج الطلبة المعاقين في الصفوف والمدارس العادية كلما كان ذلك ممكناً ومناسباً.

تجربة بريطانيا:

مقدمة:

تعتبر المملكة المتحدة من الدول السباقة في إصدار التشريعات الخاصة بالأطفال المعاقين، وقد جاء ظهور تلك التشريعات أثر صدور القانون العام رقم (142/94) في الولايات المتحدة الأمريكية، ففي عام 1978 نشر تقرير في بريطانيا عرف باسم "تقرير وارنوك" (The Warnock Report, 1978)، والذي عكس موقف الحكومة البريطانية من الأطفال المعوقين والأقليات، حيث أظهرت الحكومة البريطانية اهتماماص واضحاً بهؤلاء الأطفال بشكل محدد منذ السبعينات من هذاالقرن، إذا طلبت بريطانيا من ماري وارنوك (Mary Warnock) في عام 1974 تشكيل لجنة برئاستها لدراسة أوضاع الأطفال المعاقين في بريطانيا وسكوتلندا ووبلز وتحديد حاجاتهم التربوية وتأهيلهم للعمل وقد عرف ذلك التقرير باسم: تقرير حاجات التربية الخاصة (Special Eductional Needs: Report of The Committee of Enquiry Into The Education of Handicapped Children and Young People) وقد نشر هذا التقرير في عام 1978 ، والذي سوف يؤثر بشكل واضح على مسار التربية الخاصة، إذا ما تم تطبيقه في كل من بريطانياوسكوتلندا وويلز.

أبعاد التقرير:

يذكر كارجنس ونسبت (Karagianis & Nesbit, 1981) الأبعاد الرئيسية التي يتضمنها تقرير وارنوك والمتعلق الحقوق والتشريعات الخاصة بالأطفال المعاقين، ومنها مجال التربية

الخاصة وأبعادها، وتصنيف فئات التربية الخاصة، ومفهوم التعليم المدرسي، والدمج الأكاديمي، والمدارس الخاصة، والتعليم، المستمر، ومراكز المصادر والتربية المبكرة، والقياس والتشخيص، وتدريب المعلمين، حيث حدد التقرير تلك الأبعاد ووجهة نظره فيها، كما يلي:-

مجال التربية الخاصة وابعادها: (Scope of Special Education)

أشار التقرير إلى أن خُمس أو سُدس الأطفال في بريطانيا يعانون من مشكلات تربوية مما يستدعي حاجة هؤلاء الأطفال إلى نوع ما من خدمات التربية الخاصة، في حين نقدر نسبة هؤلاء الأطفال بـ 12% في الولايات المتحدة.

تصنيف فئات التربية الخاصة: (Categorization)

أشار التقرير إلى ضرورة استخدام مصطلح صعوبات التعلم للدلالة على الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، ويعتبر هذا التصنيف لفئات التربية الخاصة مخالفاً لتلك الفئات التي أشار إليها القانون العام رقم 142/94 في الولايات المتحدة الأمريكية الذي صنف فئات الأطفال المعاقين إلى فئات الإعاقة العقلية، والسمعية، واللغوية، والبصرية... الخ.

مفهوم التعليم المدرسي: (Schooling)

تضمن التقرير بعض التغيرات في التعليم المدرسي للمعاقين، حيث ركز التقرير على حاجات الأطفال المعاقين الخاصة، وضرورة دمجهم في المدرسة العادية كلما كان ذلك ممكناً حسب حاجاتهم التربوية.

مفهوم الدمج: (Integration)

أشارت المادة رقم (10) من قانون التربية البريطاني (1976) إلى ضرورة تعليم الأطفال المعاقين في بريطانيا وويلز في المدارس العادية، بحيث يتم دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية، كما أشار التقرير إلى ضرورة وجود ثلاثة أشكال من الدمج هي الدمج المكاني (Locational Integration) حيث يتم فتح الصفوف الخاصة في المدرسة العادية أو حين تشترك المدرسة العادية مع مدرسة التربية الخاصة في نفس المكان والمبنى، والدمج الاجتماعي (Social Integration)، حيث يشارك الأطفال المعاقين الأطفال العاديين في النشاطات الاجتماعية حيث يتقبل الأطفال الأقل عمراً الفروق الفردية بينهم أكثر من الأطفال الأكبر عمراً، الفروق الفردية بينهم أكثر من الأطفال الأكبر عمراً والدمج الوظيفي، حيث يشارك الأطفال العاديين، الأطفال غير العاديين، في النشاطات الاجتماعية والأكاديمية.

مفهوم المدارس الخاصة:

ركز التقرير على ضرورة الإبقاء على المدارس الخاصة لحالات معينة من الأطفال المعاقين، وهي فئات الأطفال شديدي الإعاقة، وفئة الأطفال ذوي الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، وفئة الأطفال متعددي الإعاقة.

تدريب المعلمين: (Teacher Training)

تضمن التقرير مجموعة من التوصيات المتعلقة بضرورة تدريب معلمي الأطفال العاديين، ومعلمي الأطفال ذوي الاحتياجاتالخاصة، حيث يتحمل هؤلاء مسوولية تربية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وهي ليست بالمسؤولية السهلة وخاصة في الوقت الذي يصعب تدريب كل معلمي التربية الخاصة.

تجارب الدول العربية في مجال الحقوق والتشريعات الخاصة بالمعاقين

مقدمة:

بدأ اهتمام بعض الدول العربية بالقوانين والتشريعات الخاصة بالأطفال المعوقين منذ بداية الثمانينات وعلى أثر توصيات العام الدولي للمعوقين (1981) وعلى أثر ذلك عقد الندوات والمؤتمرات التي أوصت بضرورة كتابة تشريعات وقوانين خاصة بالمعوقين، ومما يدلل على ذلك التوصيات الصادرة عن مؤتمر الكويت الإقليمي للمعوقين نيسان (ابريل، 1981) وعن الحلقة الدراسية لرعاية المعوقين بالدول العربية الخليجية والتي عقدت في البحرين في تشرين الثاني (نوفمبر 1981) وكذلك التوصيات الصادرة عن الحلقة الدراسية برعاية المعوقين والتي عقدت في دمشق في نيسان 1982، وكذلك التوصيات الصادرة عن أعمال الحلقة الدراسية واقع ومستقبل مؤسسات المعوقين في الأردن، نيسان 1984، والتوصيات الصادرة عن مؤتمرات اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة بجمهورية مصر العربية ما بين 1973 , 1994، هذا بالإضافة إلى العديد من المؤتمرات والحلقات الدراسية التي عقدت في عدد من الدول العربية والتي أوصت على ضرورة إيجاد التشريعات والقوانين الخاصة بالمعاقين، ومما يدلل على الاهتمام العربي بقضية الحقوق والتشريعات الخاصة، تركيز بعض المجلات العربية في أعدادها ومقالاتها على أهمية وجود القوانين والتشريعات، إذ ركزت مجلة التربية الجديدة والتي تصدر عن مكتب اليونسكو الإقليمي للتربية في البلاد العربية في عددها الرابع والعشرون، 1981 على إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق المعوقين والصادر في عام 1975 وعلى الإعلان العربي للعمل مع

المعوقين (1981) وعلى إعلان المؤتمر العالمي حول تربية المعاقين وإدماجهم (1981)، كما ركز العدد الأول من المجلة العربية للتربية والتي تصدر عن المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم في عام 1982 على التشريعات العربية الخاصة بالمعوقين... الخ. ويعكس كل ذلك الاهتمام على المستوى الرسمي وغير الرسمي من قبل الدول والمنظمات العربية على أهمية القوانين والتشريعاتالخاصة بالمعاقين. وكان كل ذلك مقدمة لظهور القوانين والتشريعت أما على شكل قوانين مقرة رسمياً من قبل بعض الدول العربية أو مسودات تشريع وقوانين في طريقها الى الإقرار، في فترة الثمانينات والتسعينات منهذا القرن ، وسوف يتم في الصفحات التالية من هذا الفصل عرض تجارب بعض الدول العربية في مجال التشريعات والقوانين الخاصة بالمعاقين.

تجربة المملكة الأردنية الهاشمية:

بدأ الاهتمام بموضوع إصدار قوانين وتشريعات خاصة بالمعوقين في الأردن مع بداية الثمانينات وعلى أثر العام الدولي للمعوقين (1981)، فقد أوصت اللجنة التشريعية التابعة للجنة الوطنية الأردنية للعام الدولي للمعوقين بضرورة إصدار التشريعات والقوانين الخاصة بالمعاقين، وعلى أثر ذلك أعدت وزارة التنمية الاجتماعية في عام 1982 مسودة مشروع قانون* المعوقين في عام 1982، وقد تألف ذلك المشروع من 17 مادة، وقد بقيت مسودة ذلك المشروع حتى عام 1989 حيث تم إجراء بعض التعديلات على مواده، وأعيدت صياغة مواد أخرى فيه، حتى ظهر قانون رعاية المعوقين رقم 12 لعام 1993، والذي سمي بقانون رعاية المعوقين بعد أن مر بمراحله الدستورية، وجاء في مبررات ظهور هذا القانون، ضرورة توفير الخدمات التربوية والاجتماعية والصحية للمعوقين من خلال مواد ذلك القانون التي تكفل حقوقهم وتنظمها، وقد تألف القانون من (12) مادة، وفيما يلي مواد القانون كما وردت في الجريدة الرسمية للمملكة الأردنية الهاشمية العدد 3891 بتاريخ 17 نيسان، 1993.

قانون رعاية المعوقين رقم 12 لسنة 1993:

نحن الحسين الأول ملك المملكة الأردنية الهاشمية بمقتضى المادة (31) من الدستور وبناء على ما قرره مجلسا الأعيان والنواب نصادق على القانون الآتي ونأمر بإصداره وإضافته إلى قوانين الدولة:

المادة (1) : يسمى هذا القانون (قانون رعاية المعوقين لسنة 1993) ويعمل به بعد شهرين من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

* شارك المؤلف في صياغة مسودة ذلك المشروع (1982).

المادة (2): يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا القانون المعاني المخصصة لها أدناه. إلا إذا دلت القرينة على غير ذلك:

الوزاره: وزارة التنمية الاجتماعية

الوزير : وزير التنمية الاجتماعية

المعوق: كل شخص مصاب بقصور كلي أو جزئي بشكل مستمر في أي من حواسه أو قدراته الجسمية اوالنفسية اوالعقلية إلى المدى الذي يحد من امكانية التعلم اوالتأهيل او العمل بحيث لا يستطيع تلبية متطلبات حياته العادية في ظروف امثاله من غير المعوقين.

المجلس: المجلس الوطني لرعاية المعوقين المؤلف وفقاً لأحكام هذا القانون.

التربية الخاصة: الخدمات التربوية والتعليمية التي تقدم للمعوقين بهدف تلبية حاجاتهم وتنمية قدراتهم ومساعدتهم على الاندماج في المجتمع.

التاهيل: الخدمات والأنشطة التي تمكن المعوق من ممارسة حياته بشكل أفضل على المستويات الجسدية والاجتماعية والذهنية والنفسية والمهنية.

المادة (3) : تنبثق فلسفة المملكة الزردنية الهاشمية تجاه المواطنين المعوقين من القيم العربية الإسلامية والدستور الأردني، والمسثاق الوطني وقوانين التربية والتعليم، والتعليم العالي، والإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والإعلان الدولي للمعوقين، ونؤكد على المبادىء التالية:

أ – حق المعوقين في الاندماج في الحياة العامة للمجتمع

ب – حق المعوقين في التربية والتعليم، والتعليم العالي كل حسب قدراته

ج – حق المعوقين في العمل الذي يتناسب مع قدراتهم ومؤهلاتهم وحقهم في الرياضة والترويح.

د – حق المعوقين في الوقاية الصحيحة والعلاج الطبي

هـ – حق المعوقين في بيئة مناسبة توفر لهم حرية الحركة والتنقل بأمن وسلامة.

و – حق المعوقين في الحصول على الأدوات والأجهزة والمواد التي تساعدهم على التعلم والتدرب والحركة والتنقل.

ز – حق ذوي الإعاقات المتعددة والحادة في التعليم والتدريب والتأهيل.

ح – حق ذوي المعوقين المحتاجين في الإغاثة والخدمات المساندة.

ط – حق المعوقين في المشاركة في صنع القرارات المتعلقة بهم.

المادة (4): تعمل الوزارة بالتعاون مع الوزارات والدوائر الحكومية وجميع الجهات ذات العلاقة برعاية وتعليم المعوقين على قيام هذه الجهات بتقديم خدماتها وبرامجها لرعاية المعوقين بما في ذلك ما يلي:–

أ) 1 – توفر الوزارة التشخيص الاجتماعي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها.

2 – توفر الوزارة لذوي الإعاقات المتعددة والشديدة الخدمات الخاصة بالمعوقين في مجال الرعاية والعناية والإغاثة والتدريب والخدمات الأسرية والتثقيفية.

3 – تشرف الوزارة على جميع المؤسسات والمراكز التي تعنى بتأهيل المعوقين رعايتهم وإغاثتهم في القطاعين العام والخاص وترخص من قبلها.

ب) 1 – توفر وزارة التربية والتعليم التشخيص التربوي اللازم لتحديد طبيعة الإعاقة وبيان درجتها.

2 – توفر وزارة التربية والتعليم، والتعليم الأساسي والثانوي بأنواعه للمعوقين حسب قدراتهم بما في ذلك توفير انماط التربية لتشمل برامج التربية الخاصة.

3 – تعتبر كل مؤسسة تعليمية تعنى بتربية المعوقين وتعليمهم في القطاعين العام والخاص مدرسة تشرف عليها وزارة التربية والتعليم وترخص من قبلها.

ج) 1 – تعمل وزارة التعليم العالي على قيام مؤسسات التعليم العالي الرسمية والأهلية بتوفير الفرص للمعوقين لممارسة حقهم في هذا التعليم كل حسب قدراته وإمكانياته.

2 – تعمل وزارة التعليم العالي على إعداد كوادر فنية مؤهلة للعمل مع مختلف فئات المعوقين.

د) توفر وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية كل في مجال اختصاصها ما يلي:–

1 – الخدمات الوقائية والعلاجية والصحية والنفسية الخاصة بالمعوقين.

2 – خدمات التشخيص والتصنيف اللازمة لتحديد درجة إعاقة المعوق بالتعاون مع الوزارة.

3 – صرف بطاقات تأمين صحي مجاناً للمعوقين من غير المقتدرين وغير المشمولين بأي نظام تأمين صحي آخر وفق أنظمة تصدر لهذه الغاية.

هـ) تقوم وزارة الإعلام من خلال اجهزتها المختلفة بالاهتمام بالمعوقين وإبراز أهمية دمجهم في المجتمع.

و) 1 – توفر وزارة العمل ومؤسسة التدريب المهني البرامج والخطط وإجراءات التقييم الكفيلة بتحقيق التدريب المهني المناسب للمعوقين وتطوير قدراتهم وإيجاد فرص العمل الملائمة ودعم مشاريع المشاغل المحمية.

2 – تستخدم مؤسسات القطاع العام والخاص والشركات التي لا يقل عدد العاملين فيها عن)25) عاملاً واحداً من المعوقين وإذا زاد عدد العاملين في أي منها على (50) عاملاً تخصص ما لا يقل نسبته عن 2% من عدد العاملين للمعوقين على أن لا يتعارض نوع الإعاقة مع طبيعة العمل في المؤسسة.

ز) تعمل وزارة الشباب على توفير فرص الرياضة والترويح من ملاعب وقاعات وأدوات للشباب المعوقين بما يلبي حاجاتهم ويطور قدراتهم.

المادة (5): 1) تعفى من رسوم الجمارك والاستيراد ومن أية رسوم أو ضرائب أخرى جميع المواد التعليمية والطبية والوسائل المساعدة والأدوات والآلات وقطعها ووسائط النقل اللازمة لمدارس ومؤسسات وبرامج المعوقين والمشاريع الانتاجية الفردية والجماعية التي يملكها المعوقون ويديرونها ووسائل النقل المعدة إعداداً خاصاً لاستعمال الأفراد المعوقين بتوصية من الوزارة ووفق الشروط التي يتفق عليها بين الوزارة ودائرة الجمارك العامة.

ب) تعفى مراكز رعاية المعوقين ومؤسساتهم التابعة للحكومة أو الجمعياتالخيرية من ضريبة الأبنية والأراضي، والمعارف على العقارات التي تملكها وكذلك رسوم تسجيل هذه الأراضي والعقارات وأية ضرائب أوعوائد تحسين أخرى والرسوم التي تتقاضاها أي بلدية أو مجلس قروي في المملكة ما دامت هذه العقارات تستخدم لخدمة المعوقين على أن يتم الإعفاء بتنسيب من الوزير.

المادة (6) 1) يشكل مجلس يسمى (المجلس الوطني لرعاية المعوقين) برئاسة الوزير وعضوية كل من:

1 – أمين عام الوزارة نائباً للرئيس

2 – أمين عام وزارة العمل عضواً

3 – أمين عام وزارة التربية والتعليم	عضواً
4 – أمين عام وزارة الصحة	عضواً
5 – أمين عام وزارة التعليم العالي	عضواً
6 – ممثل عن وزارة الشباب	عضواً
7 – ممثل عن وزارة الإعلام	عضواً
8 – ممثل عن رئاسة هيئة الأركان المشتركة	عضواً
9 – ممثل عن صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الأردني عن المجلس التنفيذي للاتحاد العام للجمعيات	عضواً
10 – ممثل عن المجلس التنفيذي	عضواً
11 مدير التربية الخاصة في الوزارة	عضواً
12 – ممثل عن مراكز ومؤسسات القطاع الأهلي العاملة في مجال المعوقين يسميه الوزير	عضواً
13 – ممثل عن أولياء المعوقين يسميه الوزير	عضواً
14 – ثلاثة ممثلين عن المعوقين يسميهم الوزير على ان يكون أحدهم معوقاً حركياً والثاني بصرياً والثالث سمعياً	عضواً
15 – ممثل عن الجامعة الأردنية يسميه رئيس الجامعة	عضواً

ب) يعين الوزير أحد موظفي الوزارة أميناً للسر

ج) لمجلس الوزراء بناء على تنسيب الوزير أن يُضم إلى عضوية المجلس عدداً لا يتجاوز ثلاثة من الأشخاص المهتمين برعاية شؤون المعوقين.

د) تكون مدة المجلس ثلاث سنوات.

هـ) يجتمع المجلس مرة كل ثلاثة أشهر على الأقل وكلما دعت الحاجة لذلك بدعوة من رئيسه، ويكون اجتماع المجلس قانونياً بحضور أكثرية أعضائه على أن يكون الرئيس ونائبه أحدهم وتتخذ القرارات فيه بالإجماع أو بأكثرية أصوات الحاضرين، وعند تساوي الأصوات يرجح الجانب الذي معه رئيس الاجتماع.

المادة (7) : يتولى المجلس المهام والصلاحيات التالية:

أ) رسم السياسة العامة لرعاية المعوقين وتأهيلهم وتعليمهم.

ب) وضع خطة وطنية للوقاية من حدوث الإعاقات وتخفيف حدتها والعمل على منع تفاقمها.

ج) استقطاب الإعانات والتبرعات لدعم مشاريع رعاية المعوقين على أن تؤخذ موافقة مجلس الوزراء إذا كانت هذه الإعانات والتبرعات من مصادر خارجية.

د) اقتراح مشاريع الأنظمة الخاصة بالمعوقين واللازمة لتطبيق احكام هذا القانون.

هـ) وضع التعليمات التنفيذية والتنظيمية الداخلية للمشروعات والبرامج الإدارية والتربوية والتأهيلية اللازمة لتطبيق أحكام هذا القانون والأنظمة الصادرة بموجبه.

المادة (8) : يترتب على الجهات المعنية عند إقامة الأبنية الرسمية والعامة وفتح الطرق، توفير المسارب الخاصة والتجهيزات والمعينات اللازمة لاستخدام المعوقين مما يسهل حركتهم ويؤمن سلامتهم.

المادة (9) : أ) تنشأ المؤسسات والمراكز الخاصة برعاية المعوقين وتأهيلهم الأهلية والأجنبية بموجب ترخيص يصدره الوزير ويكون هذا الترخيص مؤقتاً أو دائماً وفق التعليمات التي يصدرها الوزير لهذه الغاية.

ب) يعتبر الترخيص المؤقت أو الدائم الصادر عن الجهات المعنية قبل نفاذ هذا القانون كأنه صادر بمقتضاه.

المادة (10) : إذا خالفت أية مدرسة أو مؤسسة أو مركز من مؤسسات أو مراكز رعاية المعوقين أو المدارس. أي حكم من احكام هذا القانون أو أي نظام صادر بمقتضاه فينذرها الوزير لازالة هذه المخالفة خلال المدة التي يحددها لها، واذا لم تقم بازالة اسباب المخالفة خلال تلك المدة أو استمرت المخالفة أو تكررت فللوزير الحق في اغلاق المؤسسة للمدة التي يراها مناسبة أو الغاء ترخيصها نهائياً.

وقد صدر القانون رقم 31 لسنة 2007 والمعروف باسم: قانون حقوق الاشخاص المعوقين في الاردن، وفيما يلي نص القانون كما نشر في الجريدة الرسمية.

المادة (11): لمجلس الوزراء إصدار الأنظمة اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون.

المادة (12) : رئيس الوزراء والوزراء مكلفون بتنفيذ أحكام هذاالقانون.

وقد صدر كتاب كودة متطلبات البناء الخاص بالمعوقين (1993) عن وزارة الأشغال العامة والإسكان تطبيقاً لمواد القانون رقم (12) لعام 93 ، حيث تضمن الباب الأول من الكتاب بالتعريفات الإعاقة في حين تضمن الباب الثاني المتطلبات العامة لتصميم المباني، أما الباب الثالث فقد تضمن المتطلبات الدنيا لتأهيل المباني العامة وتصميمها، وأخيراً الباب الرابع حيث تضمن متطلبات العناصرالخارجية لاستعمال المعوقين. وجاءت فصول الكتاب متضمنة عدداً من الرسوم التصميمية للمباني والمداخل ومواقف السيارات...الخ، والتي تتناسب وحاجات المعوقين في الأردن.

قانون رقم 31 لسنة 2007:

قانون حقوق الأشخاص المعوقين

نحن عبدالله الثاني بن الحسين ملك المملكة الأردنية الهاشمية بمقتضى المادة (31) من الدستور وبناء على ما قرره مجلسا الأعيان والنواب نصادق على القانون الآتي ونأمر بإصداره وإضافته إلى قوانين الدولة:

المادة (1) : يسمى هذا القانون قانون حقوق الأشخاص المعوقين لسنة 2007) ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية

المادة (2): يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا القانون المعاني المخصصة لها أدناه، إلا إذا دلت القرينة على غير ذلك:

المجلس	: المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين
الرئيس	: رئيس المجلس
الأمين العام	: أمين عام المجلس
الصندوق	: الصندوق الوطني لدعم الأشخاص المعوقين
المعوق	: كل شخص مصاب بقصور كلي أو جزئي بشكل مستمر في أي من حواسه أو قدراته الجسمية اوالنفسية اوالعقلية إلى المدى الذي يحد من امكانية التعلم اوالتأهيل او العمل بحيث لا يستطيع تلبية متطلبات حياته العادية في ظروف امثاله من غيرا المعوقين.

التمييز على اساس الاعاقة : كل حد او تقييد اواستبعاد اوابطال اوانكار مرجعه الاعاقة، لأي من الحقوق اوالحريات المقررة في هذا القانون او في اي قانون اخر.

التجهيزات المعقولة : التجهيزات اللازمة المواءمة الظروف البيئية من حيث المكان والزمان وتوفير المعدات والأدوات والوسائل المساعدة حيثما كان ذلك لازماً لضمان ممارسة الأشخاص المعوقين لحقوقهم على قدم المساواة مع الآخرين على ان لا يترتب على ذلك ضرروأ جسيماً بالجهة المعنية.

التأهيل : نظام خدمات متعدد العناصر يهدف الى تمكين الشخص المعوق من استعادة او تحقيق قدراته الجسمية اوالعقلية او المهنية اوالاجتاعية اوالاقتصادية الى المستوى الذي تسمح به قدراته.

إعادة التأهيل : التدابير والبرامج والخطط التي غايتها استرجاع او تعزيز او المحافظة على القدرات والمهارات وتطويرها وتنميتها في المجال الصحي او الوظيفي او التعليمي اوالاجتماعي او أي مجال آخر بما يحقق تكافؤ الفرص والدمج الكامل للشخص المعوق في المجتمع وممارسته لجميع الحقوق والحريات الاساسية على قدم المساواة مع الآخرين.

التأهيل المجتمعي : مجموعة برامج في اطار تنمية المجتمع لتحقيق التأهيل والتكافأ في الفرص والدمج الاجتماعي للشخص المعوق.

الدمج : التدابير والبرامج والخطط والسياسات التي تهدف الى تحقيق المشاركة الكاملة للشخص المعوق في شتى مناحي الحياة دون أي شكل من أشكال التمييز وعلى قدم المساواة مع الآخرين.

المادة 3 – تنبثق فلسفة المملكة تجاه المواطنين المعوقين من القيم العربية الاسلامية والدستور الأردني العالمي لحقوق الانسان والمبادىء والاحكام المنصوص عليها في الاتفاقيات الدولية المتعلقة بحقوق الاشخاص المعوقين، وتؤكد على المرتكزات التالية:

أ – احترام حقوق الاشخاص المعوقين وكرامتهم وحرية اختيارهم واحترام حياتهم الخاصة.

ب - المشاركة في وضع الخطط والبرامج وصنع القرارات الخاصة بالأشخاص المعوقين.

ج - تكافؤ الفرص وعدم التمييز بين الأشخاص على اساس الاعاقة.

د - المساواة بين الرجل والمرأة المعوقين في الحقوق والواجبات.

هـ - ضمان حقوق الأطفال المعوقين وبناء قدراتهم وتنمية مهاراتهم وتعزيز دمجهم في المجتمع.

و - توفير التجهيزات المعقولة لتمكين الشخص المعوق من التمتع بحق او حرية ما او لتمكينه من الاستفادة من خدمة معينة.

ز - قبول الأشخاص المعوقين باعتبارهم جزءاً من طبيعة التنوع البشري.

ح - الدمج في شتى مناحي الحياة والمجالات وعلى مختلف الصعد بما في ذلك شمول الأشخاص المعوقين وقضاياهم بالخطط التنموية الشاملة.

ط - تشجيع البحث العلمي وتعزيزه وتبادل المعلومات في مجال الاعاقة وجمع البيانات والمعلومات والاحصاءات الخاصة بالاعاقة التي تواكب ما يستجد في هذا المجال.

ي - نشر الوعي والتثقيف حول قضايا الأشخاص المعوقين وحقوقهم.

المادة 4 - مع مراعاة التشريعات النافذة، توفر الجهات ذات العلاقة كل حسب اختصاصها للمواطنين المعوقين الحقوق والخدمات المبينة وفقاً لاحكام هذا القانون في المجالات التالية:

أ- الصحة:

1 - البرامج الوقائية والتثقيف الصحي بما في ذلك إجراء المسوحات اللازمة للكشف المبكر عن الاعاقات.

2 - التشخيص والتصنيف العلمي واصدار التقارير الطبية للأشخاص المعوقين.

3 - خدمات التأهيل الطبي والنفسي والخدمات العلاجية بمستوياتها المختلفة والحصول عليها بكل يسر.

4 - الرعاية الصحية الأولية للمرأة المعوقة خلال فترة الحمل والولادة وما بعد الولادة.

5 - منح التأمين الصحي مجاناً للأشخاص المعوقين بمقتضى نظام يصدر لهذه الغاية.

ب - التعليم والتعلم العالي:

1 - فرص التعليم العام والتعليم المهني والتعليم العالي للأشخاص المعوقين حسب فئات الاعاقة من خلال اسلوب الدمج .

2 - اعتماد برامج الدمج بين الطلبة المعوقين واقرانهم من غير المعوقين وتنفيذها في اطار المؤسسات التعليمية.

3 - التجهيزات المعقولة التي تساعد الأشخاص المعوقين على التعلم والتواصل والتدرب والحركة مجاناً بما في ذلك طريقة برايل ولغة الاشارة للصم، وغيرها من التجهيزات اللازمة.

4 - إجراء التشخيص التربوي ضمن فريق التشخيص الكلي لتحديد طبيعة الاعاقة وبيان درجتها واحتياجاتها.

5 - إيجاد الكوادر الفنية المؤهلة للتعامل مع الطلبة المعوقين.

6 - برامج في مجال الارشاد والتوعية والتثقيف للطلبة المعوقين واسرهم.

7 - التقنيات الحديثة في تدريس وتعليم الطلبة المعوقين في القطاعين العام والخاص بما في ذلك تدريس مبحثي الرياضيات والحاسوب.

8 - قبول الطلبة المعوقين الذين اجتازوا امتحان الدراسة الثانوية العامة وفق شروط يتفق عليها بين المجلس ومجلس التعليم العالي للقبول بالجامعات الرسمية.

9 - وسائل التواصل للصم من خلال توفير أشكال من المساعدة بما في ذلك تأمين مترجمي لغة الاشارة.

ج - التدريب المهني والعمل:-

1 - التدريب المهني المناسب للأشخاص المعوقين وتطوير قدراتهم وفقاً لاحتياجات سوق العمل، بما في ذلك تدريب المدربين العاملين في هذا المجال وتأهيلهم.

2 - حصول الأشخاص المعوقين على فرص متكافئة في مجال العمل والتوظيف بما يتناسب والمؤهلات العلمية.

3 - الزام مؤسسات القطاع العام والخاص والشركات التي لا يقل عدد العاملين في أي منها عن (25) عاملاً ولا يزيد على (50) عاملاً بتشغيل عامل واحد من الأشخاص المعوقين وإذا زاد عدد العاملين في أي منها على (50) عاملاً تخصص ما لا تقل نسبته عن (4%) من عدد العاملين فيها للأشخاص المعوقين شريطة ان تسمح طبيعة العمل في المؤسسة بذلك.

4 - التجهيزات المعقولة من قبل جهة العمل.

د - الحماية الاجتماعية والرعاية المؤسسة:-

1 - تدريب اسر الأشخاص المعوقين على التعامل السليم مع الشخص المعوق بصورة لا تمس كرامته اوانسانيته.

2 - دمج الطفل المعوق ورعايته التأهيلية داخل اسرته، وفي حال تعذر ذلك تقدم له الرعاية التأهيلية البديلة.

3 - خدمات التأهيل المهني والاجتماعي واعادة التأهيل والخدمات المساندة بجميع انواعها وبما يحقق الدمج والمشاركة الفاعلة للأشخاص المعوقين ولأسرهم.

4 - الرعاية المؤسسية النهارية اوالايوائية للأشخاص المعوقين الذين يحتاجون لذلك.

5 - معونات شهرية للأشخاص المعوقين من غير المقتدرين على الانتاج وفقاً لأحكام قانون صندوق المعونة الوطنية النافذ المفعول.

6 - برامج التأهيل المجتمعي وفق السياسات التي يحددها المجلس.

هـ - التسهيلات البيئية:-

1 - تطبيق كودة متطلبات البناء الوطني الرسمي الخاص بالأشخاص المعوقين الصادرة عن الجهة ذات العلاقة في جميع الأبنية في القطاعين العام والخاص والمتاحة للجمهور ويطبق ذلك على الأبنية القائمة ما امكن.

2 - عدم منح تراخيص البناء لأي جهة الا بعد التأكد من الالتزام بالأحكام الواردة في البند (1) من هذه الفقرة.

3 - تأمين كل من شركات النقل العام والمكاتب السياحية ومكاتب تأجير السيارات واسطة نقل واحدة على الأقل بمواصفات تكفل للأشخاص المعوقين استخدامها اوالانتقال بها بيسر وسهولة.

4 - وصول الأشخاص المعوقين الى تكنولوجيا ونظم المعلومات بما في ذلك شبكة الانترنت ووسائل الاعلام المختلفة المرئية والمسموعة والمقروءة وخدمات الطوارىء بما في ذلك تأمين مترجمي للغة الاشارة.

و - الاعفاءات الجمركية والضريبية:

1 - اعفاء التجهيزات المعقولة للأشخاص المعوقين بما في ذلك المواد التعليمية والطبية والرياضية والوسائل المساعدة والأدوات والآلات وقطعها من الرسوم الجمركية

والضريبة العامة على المبيعات ورسوم طوابع الواردات ومن أي رسوم او ضرائب اخرى بمقتضى نظام يصدر لهذه الغاية.

2 – اعفاء واسطة نقل واحدة لاستخدام الشخص المعوق ولمرة واحدة من الرسوم الجمركية والضريبة العامة على المبيعات ورسوم طوابع الواردات واي رسوم أخرى، وتحدد أسس وشروط منح هذه الاعفاءات وتبديل واسطة النقل بما في ذلك درجة الاعاقة بمقتضى نظام يصدر لهذه الغاية.

3 – اعفاء الأشخاص شديدي الاعاقة من دفع رسوم تصريح العمل لعامل واحد غير أردني بهدف خدمتهم في منازلهم بمقتضى نظام يصدر لهذه الغاية.

4 – اعفاء مدارس الأشخاص المعوقين ومراكزهم ومؤسساتهم التابعة للجمعيات الخيرية من جميع الرسوم الجمركية والضريبة العامة على المبيعات وضريبة الأبنية والمسقفات والمعارف ورسوم طوابع الواردات ورسوم تسجيل هذه العقارات واية ضرائب او عوائد تحسين اخرى بمقتضى نظام يصدر لهذه الغاية.

5 – اعفاء مدارس الأشخاص المعوقين ومراكزهم ومؤسساتهم من الرسوم والضرائب المنصوص عليها في البند (4) من هذه الفقرة إذا قدمت خدمات مجانية للأشخاص المعوقين المحولين اليها من المجلس او من وزارة التنمية الاجتماعية على ان تحدد الأسس والشروط الواجد توافرها لمنح هذا الاعفاء بمقتضى نظام يصدر لهذه الغاية.

ز - زيادة الحياة العامة والسياسية:-

1 – حق الأشخاص المعوقين في ممارسة الترشيح والانتخاب في المجالات المختلفة وتهيئة اماكن ومرافق مناسبة وسهلة الاستعمال تمكنهم من ممارسة حق التصويت بالاقتراع السري في الانتخابات.

2 – البيئة المناسبة للمشاركة بصورة فاعلة في جميع الشؤون العامة دون تمييز بما في ذلك المشاركة في المنظمات والهيئات غير الحكومية المعنية في الحياة العامة والسياسية.

ح - الرياضة والثقافة والترويح:-

1 – انشاء الهيئات الرياضية والثقافية ودعمها يهدف فتح المجال للأشخاص المعوقين لممارسة انشطتهم المختلفة بما يلي حاجاتهم ويطور قدراته.

2 – دعم مشاركة المتميزين من الأشخاص المعوقين رياضياً وثقافياً في الأنشطة والمؤتمرات الوطنية والدولية.

3 – ادخال البرامج والأنشطة الرياضية والترويحية والثقافية ضمن برامج المؤسسات والمراكز والمدارس العاملة في مجال الاعاقة وتوفير الكوادر المتخصصة والتجهيزات المعقولة لذلك.

4 – استخدام المكتبات والحدائق العامة والمرافق الرياضية امام الأشخاص المعوقين وتوفير التجهيزات المعقولة.

ط - التقاضي:-

1 – تراعى الظروف الصحية للشخص المعوق من حيث الأماكن الخاصة بالتوقيف اذا اقتضت طبيعة القضية وظروفها توقيفه.

2 – توفير التقنيات المساعدة للأشخاص المعوقين بما في ذلك ترجمة لغة الاشارة.

المادة 5 – مع مراعاة التشريعات النافذة ذات العلاقة، تستأنس أي جهة مختصة برأي المجلس قبل منح الترخيص لأي جمعية او هيئة اجتماعية او ناد او مدرسة او مركز او مؤسسة تعمل أي منها في مجال الاعاقة.

المادة 6 - أ – يؤسس في المملكة مجلس يسمى (المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين) يتمتع بشخصية اعتبارية ذات استقلال مالي واداري وله بهذه الصفة القيام بجميع التصرفات القانونية اللازمة لتحقيق اهدافه بما في ذلك ابرام العقود وتملك الأموال المنقولة وغير المنقولة والاقتراض والبيع والرهن وقبول الهبات والتبرعات والاعانات والوصايا والوقف وله حق التقاضي ويمثله لهذه الغاية المحامي العام المدني أو أي محام آخر.

ب – يكون المركز الرئيس للمجلس في مدينة عمان وله انشاء فروع وفتح مكاتب في مراكز محافظات المملكة.

ج – يعين رئيس المجلس بارادة ملكية سامية

د – يعين امين عام المجلس بقرار من مجلس الوزراء بناءً على تنسيب المجلس

هـ - يشكل المجلس برئاسة الرئيس وعضوية كل من:-

1 – امين عام المجلس

2 – امين عام وزارة التنمية الاجتماعية

3 – امين عام وزارة العمل

4 – امين عام وزارة الصحة يسميه وزير الصحة

5 – امين عام وزارة المالية.

6 – امين عام وزارة التربية والتعليم يسميه وزير التربية والتعليم

7 – وكيل امانة عمان الكبرى يسميه أمين عمان.

8 – أمين عام المجلس الأعلى للشباب

9 – مدير الصندوق

10 – امين عام اللجنة الاولومبية الموازية الأردنية (البارالمبية)

11 – ستة ممثلين عن الأشخاص المعوقين اثنان منهم معوقين بصرياً واثنان معوقين حركياً واثنان معوقين سمعياً، يتم تعيينهم بقرار من مجلس الوزراء بناءً على تنسيب المجلس على ان يكون واحداً من كل اعاقة ممثلاً عن الجمعيات العاملة مع تلك الاعاقة.

12 – ممثل واحد عن أهالي المعوقين ذهنياً يسميه الرئيس.

13 – ثلاثة اشخاص من المتميزين في مجال الاعاقة وممن ادوا خدمات للمعوقين يعينون بقرار من مجلس الوزراء بناء على تنسيب المجلس.

و - يختار المجلس في اول اجتماع له من بين اعضائه نائباً للرئيس يتولى مهامه عند غيابه.

ز - تكون مدة العضوية للأعضاء المنصوص عليهم في البنود (11) و (12) و (13) من الفقرة (هـ) من هذه المادة ثلاث سنوات قابلة للتجديد لمرة واحدة فقط.

المادة 7 – يتولى المجلس المهام والصلاحياتالتالية:

أ – رسم السياسة الخاصة بالأشخاص المعوقين ومراجعتها ومتابعة تنفيذها بالتنسيق معالجهات ذات العلاقة بقصد توحيد جميع الجهود الرامية لتحسين مستوي وظروف معيشة الأشخاص المعوقين وتسهيل دمجهم في المجتمع.

ب – المشاركة مع الجهات ذات العلاقة في وضع خطة وطنية شاملة للتوعية والوقاية للحد من حدوث الاعاقات وتخفيف حدتها والعمل على منع تفاقمها.

ج – متابعة ودعم تنفيذ بنود الاستراتيجية الوطنية للأشخاص المعوقين وما ينبثق عنها من خطط وبرامج وانشطة.

د – اقتراح تعديل التشريعات ذات العلاقة بالأشخاص المعوقين والانظمة والتعليمات اللازمة لتنفيذ احكام هذا القانون.

هـ – وضع المعايير اللازمة لجودة البرامج والخدمات المقدمة للأشخاص المعوقين بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.

و – المشاركة في الجهود الرامية الى تحقيق اهداف المواثيق والاتفاقيات الدولية المتعلقة بشؤون الأشخاص المعوقين التي صادقت عليها المملكة .

ز – وضع الخطط والسياسات اللازمة لاستثمار اموال المجلس.

ح – التعاون مع المؤسسات والجهات الوطنية والاقليمية والدولية ذات العلاقة بأهداف المجلس.

ط – ايجاد مراكز وطنية ريادية للتدريب واجراء البحوث والدراسات وانشاء قواعد البيانات المتعلقة بشؤون الأشخاص المعوقين.

ي – المشاركة في تمثيل المملكة لدى المؤسسات والهيئات العربية والاقليمية والدولية المعنية بشؤون الأشخاص المعوقين.

ك – تشكيل لجان دائمة ومؤقتة لمساعدة المجلس على القيام بمهامه وتحديد صلاحياتها ومكافآتها.

ل – اقرار الموازنة السنوية التقديرية للمجلس ورفعها لمجلس الوزراء للمصادقة عليها.

م – المصادقة على الحساب الختامي السنوي المدقق.

ن – اصدار التعليمات التنفيذية المتعلقة بالشؤون المالية والادارية والفنية في المجلس.

س – تحديد الهيكل التنظيمي للمجلس ووصف الوظائف والمهام والمسؤوليات فيه.

ع – أي أمور أخرى يحيلها الرئيس اليه.

المادة 8 - أ – يجتمع المجلس مرة على الأقل كل ثلاثة اشهر وكلما دعت الحاجة لذلك، بدعوة من رئيسه او نائبة عند غيابه، ويكون النصاب القانوني لاجتماعاته بحضور ما لا يقل عن الأغلبية المطلقة لاعضائه على ان يكون من بينهم الرئيس أو نائبه ويتخذ قراراته بأغلبية

اصوات اعضائه الحاضرين على الأقل.

ب – يسمي الرئيس احد موظفي المجلس اميناً للسر يتولى الاعداد لاجتماعات المجلس وتدوين محاضر جلساته وقراراته وحفظ قيوده وسجلاته.

ج – للرئيس دعوة أي شخص من ذوي الخبرة أو الاختصاص لحضور اجتماعات المجلس للاستئناس برأيه في الأمور المعروضة عليه دون ان يكون له حق التصويت على قراراته.

د – تحدد مكافآت اعضاء المجلس مقابل حضور جلساته بقرار من رئيس الوزراء بناءً على تنسيب الرئيس.

المادة 9- يتولى الرئيس المهام والصلاحيات التالية:

أ – متابعة السياسة العامة التي يضعها المجلس والاشراف على تنفيذ القرارات الصادرة عنه.

ب – متابعة التقارير الخاصة بأعمال المجلس

ج – تمثيل المجلس لدى الغير

د – أي صلاحيات اخرى يفوضها له المجلس على ان يكون التفويض خطياً ومحدداً وموقوتاً.

المادة 10 – يتولى الأمين العام المهام والصلاحيات التالية:-

أ – تنفيذ قرارات المجلس

ب – رفع تقارير دورية عن سير العمل في المجلس الى الرئيس ليتم عرضها على المجلس.

ج – الاشراف على موظفي ومستخدمي المجلس وادارة جميع اجهزته.

د – اعداد مشروع الموازنة السنوية التقديرية وعرضها على المجلس قبل انتهاء السنة المالية بمدة لا تقل عن شهرين.

هـ – اعداد الحساب الختامي المدقق وعرضه على المجلس خلال مدة لا تتجاوز ثلاثة اشهر من تاريخ انتهاء السنة المالية.

و – أي صلاحيات اخري يكلفه بها الرئيس على ان يكون التفويض خطياً ومحدداً وموقوتاً.

المادة 11 – يكون للمجلس جهاز من الموظفين والمستخدمين يتم تعيينهم وتحديد رواتبهم وسائر الأمور المتعلقة بهم بمقتضى نظام يصدر لهذه الغاية.

المادة 12 - أ - يترتب على كل مؤسسة في القطاع الخاص ثبت امتناعها عن تنفيذ احكام البند (3) من الفقرة (ج) من المادة (4) من هذا القانون دفع غرامة مالية لا يقل مقدارها عن ضعف الاجرة الشهرية للحد الأدنى لعدد الأشخاص المعوقين المرتب عليها تشغيلهم خلال السنة، وفي حال تكرار الخالفة تضاعف الغرامة.

ب - تؤول الغرامات المنصوص عليها في الفقرة (أ) من هذه المادة الى المجلس.

المادة 13 - أ - يؤسس في المجلس صندوق يسمى (الصندوق الوطني لدعم الاشخاص المعوقين يرتبط بالرئيس ويكون له حساب مالي مستقل.

ب - يتولى المجلس توفير الموارد المالية اللازمة لدعم البرامج والانشطة الخاصة بالاعاقات وتوزيع هذه الموارد على جهاتها المختلفة وفق الأسس والمعايير والقرارات الصادرة عن المجلس لهذه الغاية.

ج - تحدد الاحكام والاجراءات المتعلقة بكيفية تشكيل لجنة الصندوق ومديرة والعاملين فيه وعقد اجتماعاته والمسؤوليات والصلاحيات وسائر الأمور المتعلقة به بمقتضى تعليمات يصدرها المجلس لهذه الغاية.

المادة 14 - يكون للمجلس موازنة مستقلة، وتبدأ السنة المالية للمجلس في اليوم الأول من شهر كانون الثاني من كل سنة وتنتهي في اليوم الحادي والثلاثين من شهر كانون الأول من السنة ذاتها.

المادة 15 - أ - تتكون الموارد المالية للمجلس مما يلي:-

1 - المخصصات المرصودة له في الموازنة العامة للدولة.

2 - (10%) من صافي اليانصيب الخيري الأردني الصادر عن الاتحاد العام للجمعيات الخيرية.

3 - دينار واحد اضافي عن الترخيص السنوي لكل مركبة باستثناد المركبات الزراعية.

4 - خمسة دنانير عن كل معاملة تسجيل للعقارات

5 - خمسة بالألف من رسوم كل رخصة بناء تصدرها الجهات المختصة

6 - الهبات والتبرعات والمنح والهدايا والوصايا المقدمة له شريطة موافقة مجلس الوزراء عليها اذا كانت من مصدر غير اردني.

7 - البدل الذي يفرضه المجلس بموجب تعليمات خاصة على استخدام مرافقه.

8 – عوائد استثمار امواله.

9 – الغرامات التي تتأتى له وفقاً لاحكام هذا القانون.

10 – أي مصادر اخرى يوافق عليها المجلس

ب – تحدد اسس وشروط استيفاء الرسوم المنصوص عليها في البنود (3) و (4) و (5) من الفقرة (أ) من هذه المادة بمقتضى تعليمات يصدرها وزير المالية لهذه الغاية.

المادة 16 – يتمتع المجلس بالاعفاءات والتسهيلاتالتي تتمتع بها الوزارات والدوائر الحكومية.

المادة 17 – تخضع اموال المجلس لرقابة ديوان المحاسبة.

المادة 18 – تعتبر اموال المجلس وحقوقه لدى الغير اموالاً عامة يتم تحصيلها وفقاً لاحكام قانون تحصيل الأموال الاميرية النافذ المفعول.

المادة 19 – يصدر مجلس الوزراء الانظمة اللازمة لتنفيذ احكام هذا القانون.

المادة 20 – يلغى قانون رعاية المعوقين رقم (12) لسنة 1993 وما طرأ عليه من تعديلات

المادة 21 – رئيس الوزراء والوزراء مكلفون بتنفيذ احكام هذا القانون

31/3/2007

رئيس الوزراء ووزير الدفاع الدكتور معروف البخيت

وزير دولة للشؤون القانونية الدكتور خالد الزعبي

وزير الخارجية عبد الاله الخطيب

نائب رئيس الوزراء ووزير المالية

الدكتور زياد فريز

وزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء الدكتور محي الدين توق

وزير الشؤون البلدية نادر الظهيرات

وزير تطوير القطاع العام ووزير دولة للشؤون البرلمانية الدكتور محمد الذنيبات

وزير التربية والتعليم ووزير التعليم العالي والبحث العلمي الدكتور خالد طوقان

وزير الاشغال العامة والاسكان المهندس حسني ابو غيدا

وزير الداخلية عيد الفايز

وزير البيئة المهندس خالد الايراني

وزير التخطيط والتعاون الدولي سهير العلي

وزير العدل شريف الزعبي

وزير النقل سعود نصيرات

وزير المياه والري المهندس محمد ظافر العالم

وزير الأوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية عبد الفتاح صلاح

وزير الصناعة والتجارة سالم الخزاعلة

وزير العمل باسم السالم

وزير الطاقة والثروة المعدنية الدكتور خالد الشريدة

وزير الصحة الدكتور سعد الخرابشة

وزير التنمية الاجتماعية الدكتور سليمان الطراونة

وزير الثقافة الدكتور عادل الطويسي

وزير السياحة والآثار أسامه الدباس

وزير الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات باسم الروسان

وزير الزراعة الدكتور مصطفى قرنفلة

وزير التنمية السياسية الدكتور محمد العوران

تعليمات أسس وشروط استيفاء الرسوم للمجلس الأعلى لشؤون الاشخاص المعوقين رقم (1) لسنة 2007

صادرة إستناداً لأحكام الفقرة (ب) من المادة (15) من قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم (31) لسنة 2007

المادة (1): تسمى هذه التعليمات (تعليمات أسس وشروط استيفاء الرسوم للمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين لسنة 2007)

المادة (2) : تستوفى الرسوم التالية لحساب المجلس الأعلى لشؤون الاشخاص المعوقين.

الرسم	المعاملة
1 دينار	عن كل مركبة ترخص سنوياً باستثناد المركبات الزراعية
5 دنانير	عن كل معاملة تسجيل للعقارات
0.5% خمسة بالالف	من رسوم كل رخصة بناء تصدرها الجهاتالمختصة.

المادة (3) : أ - تتولى مديرية الأمن العام / ادارة ترخيص السواقين والمركبات تحصيل الرسوم المفروضة على كل مركبة ترخص سنوياً باستثناء المركبات الزراعية ومقدارها دينار واحد وفقاً لاجراءات تحصيل رسوم ترخيص المركبات ويتم استيفاؤها لحساب امانات المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.

ب - تورد مديرية الأمن العام / ادارة ترخيص السواقين والمركبات الرسوم المحصلة في البند (أ) من هذه المادة الى المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين خلال الشهر التالي لتحصيلها.

المادة (4) : 1 تتولى دائرة الأراضي والمساحة او أي جهة اخرى تسجل العقارات تحصيل الرسوم المفروضة على معاملات تسجيل العقارات والبالغة (5) خمسة دنانير عن كل معاملة تسجيل للعقارات وفقاً لاجراءات تحصيل رسوم تسجيل العقارات ويتم استيفاؤها لحساب امانات المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.

2 - تورد دائرة الأراضي والمساحة وأي جهة أخرى تحصل الرسوم المذكورة في البند (أ) من هذه المادة إلى المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين خلال الشهر التالي لتحصيلها.

لمادة (5) : أ - تتولى أمانة عمان الكبرى والبلديات ومجالس الخدمات المشتركة أو أي جهة اخرى تصدر رخص بناء في المملكة تحصيل الرسوم المفروضة على رخص البناء والبالغة خمسة بالالف من رسوم كل رخصة بناء تصدرها الجهات المختصة وفقاً لإجراءات تحصيل رسوم رخص البناء ويتم استيفاء هذه الرسوم لحساب امانات المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.

ب - تورد أمانة عمان الكبرى والبلديات ومجالس الخدمات المشتركة وأي جهة أخرى تصدر رخص بناء الرسوم المحصلة في البند (أ) من هذه المادة إلى المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين خلال الشهر التالي لتحصيلها.

المادة (6) : يعمل بهذه التعليمات اعتبارات من تاريخ 2007/5/6

د. زياد فريز

نائب رئيس الوزراء

ووزير المالية

تجربة جمهورية مصر العربية

تعتبرجمهورية مصر العربية من الدول العربية السباقة في إصدار قوانين وتشريعات خاصة بالمعوقين وتعود بدايات الاهتمام بإصدار التشريعات إلى عام 1950 حيث صدر القانون رقم 116 لعام 1950 الخاص بالضمان الاجتماعي حيث أشارت مواد القانون إلى المعوقين وحقوقهم الاجتاعية، وفي عام 59 صدر قانون العمل رقم 91 حيث شمل القانون أربعة مواد لها علاقة بحقوق المعوقين في العمل، وفي عام 1975 صدر القانون رقم 39 بشأن تأهيل المعوقين والذي اشتمل على عدد من المواد المتعلقة بتعريف الإعاقة، وحقوق المعاقين في التأهيل والعمل، وفي عام 1982 صدر القانون رقم 49 حيث تضمن القانون في صورته الجديدة عدداً من التعديلات على قانون رقم 39 لعام 1975 (محمود وأمام، 1994)

وفيما يلي أهم مواد القانون رقم 49 لعام 1982 كما يذكرها محمود وأمام (1994):

المادة رقم (2) : وتتضمن تعريف الإعاقة والتأهيل

المادة رقم (4) : وتتضمن تشكيل مجلس أعلى لتأهيل المعوقين.

المادة رقم (5) : وتتضمن إنشاء وزارة الشؤون الاجتماعية والمعاهد والمؤسسات والهيئات اللازمة لتوفير خدمات التأهيل للمعوقين.

المادة رقم (6): وتتضمن الإشارة إلى نسبة عدد المعوقين العاملين في المؤسسات التي حددها القانون بنسبة 5%.

المادة رقم (13) : وتتضمن أولوية التعيين في الوظائف والأعمال للمعوقين المؤهلين من المصابين بسبب العمليات الحربية.

ويذكر محمود وأمام (1994) عدداً من القرارات الوزارية التي اتخذت منذ عام 1976 وحتى عام 1993 والمتضمنة كيفية تنفيذ مواد القانون ومنها القرار رقم 455 لسنة 1982

والمتعلقة بالعلاج الطبيعي والقرار رقم 135 لسنة 1984 المتعلقة بتحديد الوظائف التي تحقق للمعوقين المؤهلين، ومنها القرار رقم 3 لسنة 1990 والمتعلقة بتخصص وظائف وأعمال للمعوقين المؤهلين، ومنها القرار رقم 1293 لعام 1992 والمتعلقة بتشغيل المعوقين، والقرار رقم 10 لعام 1993 والمتعلقة بتيسرات دمج المعوقين في المجتمع.

تجربة المملكة العربية السعودية:

يرجع اهتمام المملكة العربية السعودية بالمعوقين إلى منتصف هذا القرن تقريباً، حيث افتتحت وزارة المعارف عدداً من المدارس الخاصة بالمعوقين ضمن مديرية التعليم الخاص، وقد صدر أول تشريع في عام 1987، حيث سمي القانون الخاص بالمعوقين "بقانون المعوقين" والذي يعمل به منذ إقراره ونشره في الجريدة الرسمية، وقد استند القانون إلى عدد من الأسس الاجتماعية والتربوية والتي أهمها مساواة المعاق في الحقوق والواجبات بغيره من أبناء المجتمع وفق ما تسمح به قدراته وإمكاناته، ومنها شمولية لعدد من الأبعاد التربوية والتأهيلية والمهنية، ومراعاته للإعلانات والقوانين العالمية التي صدرت في مجال تشريعات وحقوق المعوقين.

وقد تضمن القانون عدداً من المواد وزعت في أربعة أبواب هي:

الباب الأول: ويتضمن (3) من المواد ذات العلاقة بتعريف المصطلحات الخاصة بفئات الإعاقة والوقاية والتأهيل وبرامج التربية الخاصة والخطط التربوية الفردية... الخ.

الباب الثاني : ويتضمن (7) مواد في مجال الحقوق العامة مثل حق المعاق في الحياة الحرة الكريمة، وحقه في الحماية، والتربية، والعمل، والتأهيل... الخ.

الباب الثالث : ويتضمن (11) مادة والتي شملت على برامج الوقاية وتوعية المجتمع وخاصة الاستشارات الوراثية والفحوص الطبية قبل الزواج وبرامج التطعيم وضرورة صرف الدواء بموجب وصفات طبية معتمدة، وتحديد مسؤولية وزارة الإعلام بالبرامج التي تعمل على توعية المجتمع بأسباب الإعاقة وبرامج الوقاية منها، وضرورة تحديد مواصفاتالأبنية العامة، بحيث تتولى تنفيذ تلك المسؤوليات وزارة الصحة والإعلام ووزارة الشؤون البلدية والقروية.

الباب الرابع: ويتضمن (37) مادة تتعلق بحقوق المعوقين التربوية والتعليمية ومنها التعليم المجاني من عمر 4 - 20 سنة وحقوق المعوقين في التشخيص المناسب بأدوات القياس

المناسبة، وتنظيم الصفوف الدراسية، وتنظيم المناهج والخطط الدراسية، وأخيراً التشكيلات الإدارية وشروط تعيين العاملين في مجال التربية الخاصة.

الباب الخامس: ويتضمن (36) مادة تتعلق بالتأهيل والتشغيل، والتأهيل المهني والتشغيل، والتأهيل الطبي والتأهيل الاجتماعي.

الباب السادس : ويتضمن (9) مواد تتعلق بتشكيل المجلس الوطني لشؤون المعوقين لضمان تنفيذ هذا القانون، ومتابعة شؤون المعوقين على المستوى الوطني. (حمدان والسرطاوي، 1987)

وفيما يلي أمثلة من مواد ذلك القانون.

المادة رقم (3) من الباب الاول: حيثما وردت المصطلحات التالية فإنها تعنى ما يقابلها: المعوق : هو كل فرد يعاني من عجز عقلي أو جسمي أو اضطراب في الوظائف النفسية يحد من قدرته على تأدية دوره الطبيعي في المجتمع قياساً بأبناء سنه وجنسه في الإطار المجتمعي والثقافي الذي يعيش فيه مما يستدعي تقديم خدمات خاصة تسمح بتنمية قدراته إلى أقصى حد ممكن وتساعده في التغلب على ما قد يواجهه من حواجز ثقافية أو تربوية او اجتماعية او مادية. ولأغراض هذاالقانون يصد بالمعوق الفرد الذي يعاني من واحدة أو أكثر منالإعاقات التالية: (الإعاقة العقلية، الإعاقة الجسمية الحركية، الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية).

وقد اشتملت المادة رقم (3) على تعريفات لكل من المصطلحاتالتالية: المعوق عقلياً، المعوق جسمياً وحركياً، المعوق سمعياً، المعوق بصرياً الوقاية، التأهيل ، السلوك التكيفي، التربية الخاصة، برامج التربية الخاصة، الخطة التربوية الفردية، الخدمات المساعدة، ولي الأمر، المجلس (المجلس الوطني لشؤون المعوقين).

المادة رقم (4) من الباب الثاني: تتكفل الدول بتقديم الخدمات التربوية والتأهيلية بأشكالها المختلفة للمعوقين وفق ما تقضيه طبيعة إعاقته وبدون مقابل بقصد تحقيق أكبر قدر ممكن من الاعتماد على النفس والاستقلالية.

المادة رقم (11) من الباب الثالث: يُمنح كلاً من المعوق ومرافقه تخفيضاً على تذاكر السفر بوسائطه العامة المختلفة مقداره 50% بقصد إتاحة فرص التنقل للمعوقين وتعزيز فرصة دمجهم في المجتمع.

المادة رقم (1) من الباب الرابع : تلتزم الدولة بتقديم خدمات التربية الخاصة مجاناً لجميع المعوقين ممن تتراوح أعمارهم بين 4 - 20 سنة وفي الحالات التي يتعذر لفيها ذلك تتحمل الدولة النفقات التربوية التي يتحملها المعوق أو ولي أمره على إلا تزيد عن ضعف متوسط التكلفة للحالات المماثلة الممنوحة من قبل البرامج الحكومية.

المادة رقم (1) من الباب الخامس: انطلاقاً من أن العمل حق مكفول للمواطن، وأن الإعاقة لا تكفي ذلك الحق، وحيث أن توفير العمل أجدى من تقديم المساعدة تتكفل وزارة العمل والشؤون الاجتماعية بتوفير برامج التدريب المهني للمعوقين وإتاحة مجالات العمل أمامهم للمساهمة في برامج التنمية المختلفة. (حمدان والسرطاوي، 1987)

تجربة الجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية:

أصدرت ليبيا القانون رقم (3) لسنة 1981 بشأن المعاقين، وفيما يلي أمثلة من مواد ذلك القانون، فقد نصت المادة رقم (1) من القانون على تعريف الإعاقة كما يلي:-

"المعاق هو كل من يعاني من نقص دائم يعرقه عن العمل كلياً أو جزئياً وعن ممارسة السلوك العادي في المجتمع أو عن أحدهما فقط سواء أكان النقص في القدرة العقلية أو النفسية أو الحسية أو الجسدية، وسواء كان خلقياً أو مكتسباً".

كما نصت المادة رقم (2) من القانون على تصنيف حالات الإعاقة كما يلي:

"يصنف المعاقون إلى الفئات التالية":

أ - المتخلفون عقلياً

ب - المصابون بإعاقة حسية وهم المكفوفون، الصم البكم، ضعاف البصر الذين لا يجدي فيهم تصحيح البصر، ضعاف السمع الذين لا يجدي فيهم تصحيح السمع.

ج - المصابون بإعاقة جسدية ولو لم تقترن الإعاقة بعجز ظاهر عن أداء العمل وهم مبتورو أحد الأطراف أو أكثر، المشلولون، المقعدون، المصابين بأمراض مزمنة تعيقهم عن أداء العمل، المصابين ببتر أو عجز دائم في جزء من اجسامهم إذا كانت سلامة هذا الجزء شرطاً من مزاولتهم لعملهم".

كما نصت المادة رقم (12) من القانون على حق المعاق في العلاج:

"يحصل المعاق على ما يحتاج إليه من الأجهزة التعويضية اللازمة لاكتساب أو استعادة

القدرة على السلوك العادي في المجتمع وذلك وفقاً للشروط التي تصفها اللائحة التي تصدر بمقتضى هذا القانون.

كما نصت المادة رقم (17) من القانون على حق المعاق في التأهيل:

"للمعاق الحق في التأهيل أو إعادة التأهيل وذلك وفق ما تقضيه حالته من الحاجة إلى التأهيل الطبي أو النفسي أو الاجتماعي او التعليمي او المهني أو اكثر من نوع مما ذكر سواء كان ذلك في الداخل أو الخارج"

كما نصت المادة رقم (22) من القانون على حق المعوقين في العمل ولكن القانون لم يلزم أصحاب المؤسسات بتشغيل نسبة معينة من المعوقين يكون من حق المعاق الذي اكتمل تأهيله أن يوجه إلى عمل يتناسب مع ما أهل إليه"

كما نص القانون بموجب المادة رقم (33) على إنشاء لجنة تعنى بشؤون المعوقين أطلق عليها اسم "اللجنة الوطنية لرعاية المعوقين"

وبموجب هذا القانون يتمتع المعاقون بالإعفاء من الضرائب كما نصت على ذلك المادة رقم (24)، والتسهيلات في استعمال وسائل النقل العام، كما نصت المادة على ذلك المواد (25-28) والإعفاء الجمركي على الآلات والمعدات والتجهيزاتالمعدة للاستعمال في مؤسسات الرعاية الاجتماعية والإعفاء من الضرائب كما نصت على ذلك المادة رقم (29) من القانون. (عمار 1982

كما أصدرت اللجنة الشعبية العامة في عام 1985 لائحة التيسر على المعاقين في ارتياد الأماكن العامة وتتألف هذه اللائحة من (33) مادة موزعة على بابين: الباب الأول ويتضمن (24) مادة، والباب الثاني يتضمن (9) مواد، وفيما يلي أمثلة من تلك المواد:

المادة رقم (1) من الباب الأول : يتحقق ادماج المعاقين في المجتمع بمشاركتهم في العمل والانتاج ويتطلب ذلك التيسير عليهم في تنقلهم على الطرق وفي ارتياد الأماكن العامة ومرافق الخدمات ويكون على الجهات المختصة العمل على تحقيق هذه المنفعة لهم بكافة الوسائل المكنة".

المادة رقم (14) من الباب الأول: "يراعى أن تكون مداخل الساحات المخصصة لوقوف السيارات مناسبة لحركة دخول وخروج المعاقين منها، كما يراعى أن تخصص نسبة لا تقل عن 5% من مواقف السيارات العامة لوقوف سيارات المعاقين وبحيث لا يقل الحيز

الذي يحدد لهذا الغرض عن استيعاب وقوف سيارات واحدة وأن تميز الأرض بالعلامة المميزة لمركبات المعاقين، وأن يتم اختيار أماكن وقوف سيارات المعاقين والممرات المؤدية إليها بشكل يضمن عدم مرور المعاقين خلف السيارات الموجودة في المحطة، كما يراعى بقدر الإمكان أن تكون الأماكن التي تخصص بالمحطات العامة لوقوف سيارات المعاقين ملاصقة للأرصفة وأرضيتها خالية من الفروقات في المستوى وإلا يقل عرض المكان الذي يخصص لسيارة المعاق بالموقف العام للسيارات عن 3800 مم"

المادة رقم (25) من الباب الثاني: "يخصص جهاز هاتف واحد على الأقل بين كل مجموعة هواتف عامة يكون معداً لاستعمال المعاقين ويجب أن تراعى فيه المواصفات التالية:-

- أن تكون مساحة قمره الهاتف 1300x1300 مم
- إلا يزيد ارتفاع مكان جهاز الهاتف وفتحة وضع النقود فيه عن 900 مم من أرضية الغرفة
- أن يركب رف بجوار جهاز الهاتف ليتمكن المعاق المبصر من تصفح دليل الهاتف

المادة رقم (28) من الباب الثاني: "يراعى ان يكون مكان ترتيب مفتاح الكهربا أو أجهزة الضبط والأجراس وغيرها على ارتفاع ما بين 200 و 300 مم وأن يتم اختيارها من الأنواع التي يمكن للمعاق من استعمالها بيسر"

المادة رقم (31) من الباب الثاني: "يجب أن تكون إشارات الإنذار المسموعة مصحوبة في ذات الوقت بإشارات إنذار ضوئية مرئية، كما تكون إشارات الإنذار الضوئية المرئية مصحوبة بإشارات إنذار مسموعة.

تجربة الجمهورية التونسية:

صدر قانون رعاية المعوقين في تونس في عام 1981 ، وقد تضمن القانون عدداً من المواد المتعلقة بتعريف الإعاقة، والتربية، والعمل، والنقل، وفيما يلي أمثلة من مواد ذلك القانون، كما يذكرها عمار (1982):

- تعرف الإعاقة حسب الفصل الثالث من قانون 1981 كما يلي: "يعتبر معاقاً كل شخص ليست له مقدرة كاملة على ممارسة نشاط أو عدة انشطة اساسية للحياة العادية نتيجة اجابة وظائفه الحسية او العقلية او الحركية اصابة ولد بها او لحقت به عند الولادة.

- يتم تنظيم الخدمات التربوية للمعاقين حسب الفصل العاشر من قانون 1981 كما يلي:-

"يؤكد التشريع التونسي على أهمية التربية وإعادة التربية داخل مؤسسات تربوية عادية كلما أمكن ذلك".

- ينص تنظيم الرعاية الصحية حسب الفصل السادس عشر من القانون، على حق المعاقين في العلاج والتداوي والأجهزة التعويضية ومصاريف إعادة التأهيل التي تستلزمها حالة المعاق وتحمل هذه المصاريف على هيئات الضمان الاجتماعي.

- ينص تنظيم برامج التأهيل المهني حسب الفصل الحادي عشر من القانون، على حقوق المعوقين في التأهيل المهني في نفس ظروف العمال الأسوياء وإذا ما تقدر عليهم ذلك فإنهم يتلقون تكوينهم في مراكز خاصة.

- ينص تنظيم العمل حسب الفصل الثالث عشر من القانون، على حق المعاق في الشغل ولا يمكن أن تكون الإعاقة سبباً في حرمان مواطن من الحصول على شغل في القطاع العام أو الخاص إذا توفرت لديه المؤهلات اللازمة للقيام به وإذا لم تكن إعاقته سبباً في إحداث ضرر أو تعطيل في السير العادي للمصلحة المرشح للعمل بها، كما ينص الفصل الرابع عشر على حق المعاق في العمل في الورش المحمية.

تجارب عربية أخرى*:

يذكر عمار (1982) عدداً من التجارب لعدد من الدول العربية والتي أصدرت تشريعات تتناول حقوق المعوقين، ومنها التشريع اللبناني والذي صدر في عام 1973، والتشريع العراقي والذي صدر في عام 1980، والتشريع السوري والذي صدر في عام 1970 والمتعلق برعاية الصم، ولائحة فصول التربية الخاصة في دول الإمارات العربية المتحدة في عام 1988 (راجع الفصل الثاني، ص 38).

ولقد جاء في التوصية العاشرة حول موضوع تربية الأطفال المعوقين في الوطن العربي، (1996) ضرورة تطبيق التشريعات والقوانين التي تكفل للطفل المعوق حقوقاً تربوية وتشخيصية وعلاجية بما فيه والتي تتيح دمج الأطفال المعوقين في المدارس العادية وانتقالهم من مكان إلى آخر والتي تكفل توفير الأدوات والوسائل المساعدة على تعليمهم كالكتب الناطقة وأجهزة الحاسوب الناطقة، والمواد المكتوبة للمكفوفين وأدوات الأطفال المناسبة للصم وسوى ذلك (المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، 1996).

* صدرت تشريعات حديثة تتناول حقوق المعوقين في كل من سوريا ولبنان، (2005) وسوف تتم اضافتها لاحقاً.

المراجع

المراجع العربية:

- عمار، عبد الرزاق (1982) التشريعات العربية الخاصة بالمعوقين المجلة العربية للتربية المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، العدد الأول، يناير ، تونس
- الغنام، محمد (1981) اعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق المعوقين الاعلان العربي للعمل مع المعوقين اعلان المؤتمر العالمي بشأن المعوقين مجلة التربية الجديدة العدد 24 كانون أول بيروت – لبنان
- محمود علي امام، يوسف (1994) مرشد جمعيات رعاية وتأهيل المعوقين في مجال التشريعات، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، جمهورية مصر العربية – القاهرة.
- صندوق الضمان الاجتماعي (1985) لائحة التيسير على المعاقين في ارتياد الأماكن العامة، الجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية،
- السرطاوي، عبد العزيز (1992) مشروع قانون المعوقين في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربي ، مجلة دراسات تربوية، جامعة الملك سعود،
- الجريدة الرسمية، المملكة الأردنية الهاشمية 1993 قانون رقم 12 قانون رعاية المعوقين، العدد 3891 ص 726 17 نيسان.
- الجريدة الرسمية المملكة الأردنية الهاشمية (2007) قانون رقم (31) لسنة (2007) قانون حقوق الاشخاص المعوقين، ص 2613
- وزارة الأشغال العامة والاسكان، (1993) كودات البناء الوطني الأردني، كودة متطلبات البناء الخاص بالمعوقين، الطبعة الأولى، عمان
- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم (1996) الاستراتيجية العربية للتربية السابقة على المدرسة الابتدائية، إدارة التربية، تونس.

المراجع الأجنبية

- Karalans, Leslie & Nesbit, Wayne (1981) The Warnock Report Britain's Preliminary Answer To Public Law 94 - 142 Exceptional Children, Vol 47, No. 5 Feb .

- Michigan Department of Education (1977) A Model For A Special Education, Due Process Hearing, Lansing , Michigan,.
- Smith , Deborah & Luckasson, Ruth (1992) Introduction To Special Education, Allyn & Bacon, Boston.
- Heward, William & Orlansky Michael (1996) Exceptional Children, Charles E. Merrill Publishing Company, Columbus, Ohio, USA.
- Abeson, A. Bolick, N. & Hass J.(1979/1980) A Primer on Due process: Education Decisions For Handicapped Children" Educating Exceptional Children, 79/80 Annual Education's The Dushking Publishing Group, Inc Sluice Dock, Guilford, Ct 06437, USA.
- Abeson, A. Zettel, J.(1975) The End of The Quiet Revolution: The Education For All Handicapped Children Act of 1975" Educating Exceptional Children, 79/80 Guilford, Ct 06437, USA.
- Ballard, J. & Zettel, J.(1979/1980) "Public Law 94 - 142 and Section 504 : What They Say about Rights & Protections" Educating Exceptional Children, 79/80 Guilford, Ct 06437, USA.
- The Council For Exceptional Children (1976) P. L. 94 - 142 The Educational For All Handicapped Children Act, 1920. Association Drive, Reston, Virginia, 22091, USA.
- Hallhan, D. & Kauffman, J. (2003) Exceptional Children, Introduction To Special Education, Prentice Hall, Inc, Englewood Cliffs, New Jersey, 07642, 5th Ed.



الفصل الخامس

قضايا مشكلات قياس وتشخيص الأطفال غير العاديين

(The Issue of Assessment & Diagnosis For Exceptional Children)

- مقدمة
- تعريف بقضايا ومشكلات قياس وتشخيص الأطفال غير العاديين
- قضايا ومشكلات عامة في القياس والتقويم
- قضايا ومشكلات القياس والتشخيص في التربية الخاصة
- قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص القدرة العقلية العامة
- قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص السلوك التكيفي الاجتماعي
- قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص صعوبات التعلم
- قضايا ومشكلاتاساليب قياس وتشخيص الاعاقة البصرية
- قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص الاعاقة السمعية
- واقع قضايا ومشكلات القياس والتشخيص في التربية الخاصة في الأردن
- المراجع



مقدمة:

تطورت ادوات قياس وتشخيص الأطفال غير العاديين مع تطور ميدان التربية الخاصة، ويمكن للمتتبع لتاريخ التربية الخاصة ان يلاحظ تطور وظهور ادوات القياس ونموها وخاصة في النصف الثاني من هذا القرن، حيث ظهرت ادوات القياس والتشخيص الخاصة بكل فئة من فئات التربية الخاصة والتي توفرت فيها دلالات صدق وثبات ومعايير تبرر استخدامها في قياس وتشخيص الأطفال غير العاديين الى درجة يمكن الوثوق بنتائجها[1] فعلى سبيل المثال ظهرت ادوات قياس وتشخيص الاعاقة العقلية مثل اساليب القياس السيكومترية كمقياس ستانفورد بينيه للذكاء (1905,1972) ومقياس وكسلر للذكاء (1949 - 1974) ومقياس جودانف هاريس للرسم (1926 - 1963) ومقاييس مكارثي للقدرة العقلية للأطفال (1972) ومقاييس المفردات اللغوية المصورة (1959 , 1965) كما ظهرت اساليب القياس التكيفية الاجتماعية مثل مقياس السلوك التكيفي للجمعية الامريكية للتخلف العقلي ,1975 , 1981) (1969 ومقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية (1963) ومقاييس المهارات اللغوية والعددية والقراءة والكتابة (1976).

كما ظهرت ادوات قياس وتشخيص الموهوبين، مثل مقياس تورانس للتفكير الابداعي (1966 , 1974) ومقاييس السمات السلوكية للطلبة المتفوقين لرنزولي (1976) ومقياس برايد للكشف عن الموهوبين في مرحلة ما قبل المدرسة (1983) والمقياس الجمعي للكشف عن الموهوبين في المرحلة الابتدائية (1976)

كما ظهرت أدوات قياس وتشخيص صعوبات التعلم، مثل مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية (1961, 1983,1968) ومقياس مايكل بست للتعرف على الطلبة ذوي صعوبات التعلم (1969).

كما ظهرت ادوات قياس وتشخيص الاعاقة البصرية، مثل مقياس فروستج للادراك البصري (1961 ,1966) مقياس الادراك البصري الحركي (1972) ومقياس بندر البصري الادراكي الكلي (1963).

كما ظهرت ادوات قياس وتشخيص الاعاقة السمعية والمتمثلة في الطرق التقليدية، والطرق العلمية الحديثة مثل طريقة القياس السمعي الدقيق، وطريقة استقبال الكلام (1958 , 1978) ومقياس جولدمان فرستو ودكوك للتمييز السمعي (1970)

---

(1) يرجى الرجوع الى كتاب اساليب القياس في التربية الخاصة، للمولف (2008) لمزيد من التفصيلات والى كتاب الدكتور عبد الله زيد الكيلاني، والدكتور فاروق الروسان (2008) بعنوان "التقويم في التربية الخاصة.

كما ظهرت اساليب قياس وتشخيص الاضطرابات الانفعالية وحالات التوحد، وحالات ضعف الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) مثل مقياس بيركس لتقدير السلوك (1975 , 1980) ومقياس السلوك التكيفي للجمعية الامريكية للتخلف العقلي / القسم الثاني (1975 , 1981) والمقاييس الاسقاطية مثل مقياس فهم الموضوع للصغار والكبار، وقائمة التعرف الى السلوك التوحدي (1978)*، ومقياس كونرز (Conners, 2001) ومعايير (DSM4)

تعريف بقضايا ومشكلات قياس وتشخيص الأطفال غير العاديين:

هدفت ادوات قياس وتشخيص الأطفال غير العاديين الى تحديد كل فئة من فئات التربية الخاصة من حيث مظاهر قوتها وضعفها، والتعبير عن ذلك بطريقة رقمية كمية، تمكن صاحب القرار من اتخاذ قراره او حكمه بتشخيص حالة كل طفل على حده، وتصنيفه، ومن ثم تحويله الى المكان المناسب، ومن هنا تأتي اهمية عملية القياس والتشخيص للأطفال غير العاديين، كما تأتي اهمية توفر ادوات القياس والتشخيص المناسب لكل فئة، اذ يترتب على نتائج عملية القياس والتشخيص اتخاذ الاحكام والقرارات ذات التأثير المباشر وغير المباشر مع الطفل نفسه وعلى الاباء والامهات ذوي العلاقة وعلى ادارة المدرسة، والتي قد تترك اثاراً سلبية واتجاهات سلبية على الطفل نفسه، وذويه، فعلى سبيل المثال تعتبر عملية الحكم على طفل ما بأنه معاق عقلياً او اصماً او مضطرباً انفعالياً، بمثابة وصمه تلاحق الطفل طوال حياته، كما تترك اثاراً سلبية على ذويه، ومن هنا تظهر اهمية وخطورة عملية القياس والتشخيص للأطفال غير العاديين، وبناءاً على ذلك وجهت الكثير من الانتقادات لأدوات القياس والتشخيص تلك، فهناك من ايد استخدامها، وهناك من عارض ذلك، ولكل من مؤيدي تلك الاختبارات ومعارضيها مبرراتهم وحججهم، التي تفند مزاعم كل من المؤيدين والمعارضين.

وتبدو وجهة نظر المؤيدين لاستخدام ادوات القياس والتشخيص في الأهداف المتوقعة من استخدام هذه الاختيارات في الحكم على اداء الطلبة وتحديد موقعهم على منحى التوزيع الطبيعي للقدرات التي تقيسها تلك الاختبارات وان البديل لتلك الاختيارات غير متوفر، ويتساءل المؤيدين هل هناك من بديل او بدائل لاستخدام ادوات القياس والتشخيص؟؟ وعلى سبيل المثال تهدف اختبارات القدرة العقلية (كمقاييس ستانفورد بينيه ووكسلر، ومكارثي، وغيرها، الى تحديد نسبة ذكاء المفحوص، وتحديد موقعه على منحى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية، ومن ثم تصنيفه وتحويله الى المكان المناسب له ، سواء اكان موقعه على يمين او يسار منحى التوزيع الطبيعي.

* لمزيد من المعلومات عن ادراك القياس والتشخيص في التربية الخاصة يرجى الرجوع الى كتاب اساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة للمؤلف.(2008)

كما هدفت اختبارات المفردات اللغوية المصورة، واختبارات الذكاء المصورة الى تحديد نسبة ذكاء المفحوصين الذين يصعب عليهم لسبب اواخر استخدام اللغة في التعبير عن قدراتهم العقلية.

كما هدفت مقاييس السلوك التكيفي (مثل مقياس السلوك التيكفي للجمعية الامريكية للتخلف العقلي، ومقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية) الى قياس وتشخيص الجانب الاجتماعي للقدرة العقلية كما ورد في التعريفات الاجتماعية للاعاقة العقلية والتي تبنتها ميرسر (Mercer, 1973) ولتكون هذه الاختيارات رافداً من روافد الاتجاه التكاملي في قياس وتشخيص الاعاقة العقلية، او بديلاً لاستخدام اختبارات الذكاء في قياس وتشخيص الاعاقة العقلية والتي وجهت اليها الكثير من الانتقادات، كما هدفت مقاييس المهارات اللغوية، ومهارات القراءة والكتابة، والعددية، للمعوقين عقلياً الى تحديد مظاهر القوة والضعف لدى هؤلاء الأطفال على هذه المهارات وذلك لاعداد البرامج التربوية الفردية لهم.

كما هدفت اساليب قياس وتشخيص الأطفال الموهوبين (مقاييس القدرة العقلية العامة، ومقاييس القدرة الابداعية كمقاييس جيلفورد الابداعي، ومقياس تورانس للتفكير الابداعي، ومقاييس السمات الشخصية والعقلية للموهوبين، مثل مقياس برايد للكشف عن الموهوبين في مرحلة ما قبل المدرسة، والمقاييس الجمعية للكشف عن الموهوبين "المرحلة الابتدائية والثانوية والجامعية) الى الكشف عن المكونات العامة للموهبة كالقدرة العقلية العامة العالية، والقدرات الابداعية، المميزة، والسمات الشخصية المميزة للموهوبين عن غيرهم من الأطفال العاديين، مثل سمات الدافعية العالية والمثابرة والالتزام، والاصالة والمرونة والاستقلالية في التفكير، والتفكير التأملي، والقدرة على النقد وتقبله، الخ وكذلك السمات المرتبطة بالقدرة على التخطيط والاتصال والموسيقى والتمثيل والقيادة.

كما هدفت ادوات قياس وتشخيص حالات صعوبات التعلم (مثل مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية، ومقياس مايكل بست للتعرف اليالطلبة ذوي صعوبات التعلم، والمقاييس الخاصة بصعوبات القراءة والكتابة... الخ) الى الكشف عن مظاهر صعوبات التعلم لدى الطلبة وخاصة في مظاهر الاستقبال السمعي والبصري، والترابط السمعي والبصري ومظاهر العبير اللفظي والعملي، والاكمال القواعدي، والاكمال البصري، والتذكر السمعي والاكمال السمعي والتركيب الصوتي، وكذلك مظاهر الاستيعاب اللغوي، والمفردات اللغوية والتناسق الحركي، والسمات الشخصية، وكذلك مظاهر صعوبات القراءة والمتمثلة في صعوبة القراءة المتوقعة من

الطفل، والقفز عن الأسطر او صعوبة قراءة بدايات ونهايات الاسطر او القراءة المائلة وكذلك مظاهر الكتابة المعكوسة سواء اكان ذلك للأرقام اوالحروف او للأسطر... الخ. وتلي مرحلة الكشف عن مظاهر صعوبات التعلم مرحلة تحويل الطفل الى المكان المناسب له، واعداد البرامج التربوية الفردية المناسبة له.

كما تهدف اساليب قياس وتشخيص الاعاقة البصرية (مثل استخدام لوحة سنلن او مقياس فروستج للادراك البصري، ومقياس الادراك البصري الكلي ومقياس بندر البصري الادراكي الكلي) الى تحديد مظاهر القوة والضعف البصرية لدى الأطفال مقارنة مع الأطفال العاديين، الذين لا يعانون من مشكلات بصرية، وخاصة مظاهر قصر وطول النظر، وحالات صعوبة التركيز البصري، والحول، كذلك المظاهر الناتجة عن الأسباب المتعلقة بالمياه البيضاء، والمياه السوداء والسكري، وامراض الشبكية... الخ) كما تهدف تلك المقاييس الى قياس مظاهر التآزر البصري الحركي، ومظاهر التمييز بين الشكل والأرضية ومقياس ثبات الأشكال،ومواقع الأشكال والعلاقات المكانية، ... الخ

وعلى ذلك يتم تحديد تلك المظاهر، وتصنيف الحالة، وتحويلها الى المكان المناسب لها واعداد البرامج التربوية المناسبة لها.

كما تهدف اساليب قياس وتشخيص القدرة السمعية (بالطرق التقليدية، والطرق العلمية الحديثة وخاصة طريقة القياس السمعي الدقيق، وطريقة استقبال الكلام وفهمه، واختبارات التمييز السمعي) الى الكشف عن مظاهر الاعاقة السمعية وتصنيفها الى حالات الاعاقة السمعية البسيطة والمتوسطة والشديدة والشديدة جداً باعتماد وحدات الديسبل (dB) والذبذبات الصوتية (Hz) ومن ثم تحويل الحالات الى الأماكن المناسبة لها واعداد البرامج التربوية المناسبة لها.

كما تهدف اساليب قياس وتشخيص الاضطرابات الانفعالية (مثل مقاييس بيركس لتقدير السلوك، ومقياس السلوك التكيفي للجمعية الامريكية للتخلف العقلي، القسم الثاني، ومقياس الشخصية لايزنك، والمقاييس الاسقاطية، وقائمة تقييم السلوك الفصامي) الى تحديد مظاهر الاضطرابات الانفعالية البسيطة والمتوسطة مثل الافراط في لوم الذات، والافراط في القلق، والانسحابية الزائدة، والاعتمادية الزائدة، وضعف قوة الانا، وضعف القوة الجسمية، وضعف القدرة على التآزر البصري الحركي وتدني التحصيل الاكاديمي، وضعف الانتباه، وضعف الاتصال على الواقع وصعوبة ضبط الغضب، والعدوانية والعناد المبالغ فيه واخيراص صعوبة

الضبط الاجتماعي، وكذلك المظاهر الانفعالية الشديدة كحالات الجنوح، والسلوك الانفصامي، ومن ثم تصنيف تلك المظاهر لكل حالة على حدة، وتحويلها الى المكان المناسب لها واعداد البرامج التربوية المناسبة لها.

وعلى ذلك كله وكما يبدو من استعراض استخدام ادوات قياس وتشخيص فئات الأطفال غير العاديين، فإن المؤيدين لاستخدام ادوات القياس والتشخيص يبررون ذلك بالأهداف المتوقعة من استخدام اساليب القياس والتشخيص، والمتمثلة في تحديد مظاهر كل فئة من فئات التربية الخاصة، ومن ثم تصنيفها وتحويلها الى المكان المناسب لها، واعداد البرامج التربوية الفردية المناسبة لها كما يبرر هؤلاد استخدام هذه الأدوات والوسائل بطريقة علمية وخاصة بعد ما توفرت فيها دلالات صدق ومعايير بدلاً من استخدام الاحكام والاجتهادات الشخصية في الحكم على فئات الأطفال غير العاديين، إلا ان المعارضين لاستخدام مثل هذه الأساليب في القياس والتشخيص يبررون صعوبة استخدامها من المشكلات المرتبطة بذلك الاستخدام والمتمثلة في مشكلات اساءة اختيار تلك الاختبارات واستخدامها في غير الاغراض التي وضعت من اجلها، واستخدامها من قبل اشخاص غير مؤهلين لذلك، هذا بالاضافة الى المشكلات المتعلقة بصدق وثبات ومعايير تلك الاختبارات واشكال التمييز الملازمة لها، وعلى ذلك يرى المعارضون الكثير من الأسباب والمبررات التي تدعو الى صعوبة استخدام كل هذه الأساليب في الحكم على الأطفال غير العاديين، ومن ان نتائجها غير موثوق فيها لاكثر من سبب، ومن هنا ظهرت قضايا ومشكلات قياس وتشخيص للأطفال غير العاديين والتي سوف يتم ذكرها في الصفحات التالية:

قضايا ومشكلات القياس والتشخيص في التربية الخاصة:

بالرغم من الجهود المبذولة في تطوير اساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة من حيث دلالات صدقها وثباتها ومعاييرها، والأهداف المتوقعة من تطبيقها، بالرغم من كل ذلك فقد واجهت تلك الأساليب العديد من المشكلات والقضايا المتعلقة بأدوات القياس والتشخيص، من حيث فلسفتها واهدافها، ودلالات صدقها وثباتها، واجراءات تطبيقها وفيما يلي عرض لابرز تلك القضايا والمشكلات والتي يمكن تقسيمها الى مجموعتين، الأولى وتتضمن قضايا ومشكلات ادوات القياس والتشخيص بشكل عام، والثانية وتتضمن قضايا ومشكلات ادوات القياس والتشخيص لكل فئة من فئات التربية الخاصة.

قضايا ومشكلات عامة في القياس والتقويم:

تذكر كومبتون (Compton, 1996) عددا من القضايا والمشكلات المتعلقة بموضوع القياس والتشخيص ومن أهمها ما يلي:-

قضية استخدام المصطلحات المتعلقة بموضوع القياس (Assessment) وموضوع التقويم (Evaluation) والغموض الذي يكتنف كل منهما، فما هو المقصور بالقياس وهل هو عملية او ناتج وهل من اتفاق بين المشتغلين في هذا المجال على تعريف / تعريفات هذا المصطلح؟ وما ينطبق على الغموض الذي يكتنف موضوع القياس، ينطبق ايضاً علي مصطلح التقويم، فما هو المقصور بالتقويم؟ وهل هناك من اتفاق بين المشتغلين في هذا المجال على تعريف / تعريفات هذا المصطلح؟ وهل هناك من اتفاق بينهم على العلاقة التي تربط بين عملية القياس والتقويم؟ وينطبق موضوع الغموض ايضاً على مصطلح اداة القياس فهل هي اختبار (Test) او مقياس (Scale) او قائمة تقدير (Checklist) ام هل هي ملاحظة (Observation) وما نوعها ومحاذير استخدامها وشروطها؟! كما ينطبق موضوع الغموض على نوع اداة القياس فهل هي من نوع الاختبار المحكي المرجع (Criterion Reference Test) ام هل هي من نوع الاختبار المعياري المرجع (Norm Reference Test)) وما هو المقصود بكل منها؟ ومتي يستخدم كل منهما؟ وما هي اهداف استخدام كل منها؟

قضية سوء استخدام الاختبارات:

ويقصد بذلك استخدام الاختيارات او ادوات القياس بطريقة غير مناسبة وبعيدة عن الهدف من استخدامها، او استخدامها من قبل اشخاص غير مؤهلين، وتذكر (Compton) نقلاً عن اتستازيو (Anastasio 1973) اربعة مجالات لسوء استخدام الاختيارات هي:

- تعميم نتائج الاختيارات على مجموعات لا تمثل عينة التقنين، او المبالغة في تعميم تلك النتائج ما يعكس نتائج غير صحيحة او دقيقة.
- تفسير نتائج الاختبارات بطريقة غير صحيحة او مبالغ فيها ، مما يعكس نتائج يصعب الوثوق بها.
- تسرب اجابات الاختبار الى المفحوصين، او تعليمهم تلك الاجابات، مما يعكس نتائج غير حقيقية ولا تمثل قدرة المفحوص.
- معرفة نتائج المفحوص على الاختيار من قبل شخص غير مؤهل لمعرفة تلك النتائج ولا علاقة له بها مما يعني انتهاكاً لحرية المفحوص الشخصية.

كما تذكر سلفيا ويازليدك (Selvia & Ysseldyke, (1996) مجالات أخرى لسوء استخدام الاختبارات منها:

- استخدام الاختبار غير المناسب (The Wrong Test) للحالة او الحالات موضوع القياس، سواد كان ذلك من الناحية الفنية الاجرائية، أو من حيث دلالات صدقة وثباته ومعاييره.

- تفسير نتائج الاختبار بطريقة غير صحيحة (The Wrong interpretation of Test Scores) للحالة او الحالات موضوع القياس مما يترتب على ذلك قرارات غير مناسبة، مما ينعكس ذلك القرار سلباً او ايجاباً على المفحوص وذويه.

- تكرار استخدام نفس الاختبار، وتكرار ظهور اخطاء كتابية في اعداد تقرير المفحوص، مما يعكس نتائج غير حقيقية من أداء المفحوص.

أما فرانكل وزميله (Frankel & Wallen, 1993) فيذكر ان اشكالاً اخرى لسوء استخدام الاختبارات ومنها القضايا والمشكلات المتعلقة بأخلاقيات الفاحص (Examiner's Ethişc) الذي يستخدم الاختبارات والمقاييس والمتمثلة فيما يلي:-

- ايذاء المفحوص اثناد تأدية الاختبار، سواء كان ذلك ايذاء جسمياً او نفسياً، اذ أن مسؤولية الفاحص تكمن في عدم جرح مشاعر المفحوص.

- افشاء سرية المعلومات والنتائج المتعلقة بالمفحوص، وخاصة للأشخاص الذي ليس لهم علاقة بنتائج المفحوص، اذ ان مسؤولية الفاحص تكمن في المحافظة على نتائج الاختبار تكسب ثقة المفحوص، واعلام من يسمح لهم المفحوص بالاطلاع على نتائجه او ادائه على الاختبار.

- خداع المفحوص / المفحوصين / من قبل الفاحص، وخاصة في الدراسات التي تتطلب قياس اداء المفحوص عندما يتعرض لموقف وهمي، وعلى الفاحص في هذه الحال ان يبرر ذلك الاجراء للمفحوص ويفسر ذلك الموقف الوهمي الذي تعرض له المفحوص.

كما تذكر كومبتون (Compton 1996) عدداً من القضايا والمشكلات المتعلقة بأدوات القياس منها:

- مشكلة تقييم اداء الفرد وتقدمه باستخدام مقاييس ذات دلالات صدق وثبات مناسبة، او مشكلة وجود صور متكافئة للاختبار، او اختبارات فرعية للمقياس، ومشكلة تقنين الاختبار، اذ يصعب الحكم على تقدم أداء الفرد في ظاهرة ما اذا لم تتوفر ادوات القياس ذات الشروط السابقة الذكر، والتي يصعب احياناً توفرها.

- مشكلة اعداد وكتابة تقرير على اداء المفحوص، وما هي النقاط التي يجب تغطيتها في ذلك التقرير، اذ نجد الكثير من التقارير والتي تخلو من المعلومات المتعلقة بسبب احالة المفحوص، او اسماء الاختبارات المستخدمة، او عرض للنتائج بطريقة يسهل تفسيرها، وتحليلها، وكذلك صعوبة وجود توصيات للعمل بها، بناء على ذلك التقرير.
- مشكلة صعوبة تفسير نتاذج اداء المفحوص لذويه، اذ يصعب احياناً على الاباء والامهات فهم النتائج المتضمنة في تقرير المفحوص والتي تعكس اداء المفحوص على اختبار ما او عدد من الاختيارات.
- مشكلة كفاءة الفاحص وتدريبه وخبراته، وقدرته على اجراء وتطبيق فقرات الاختبار عليالمفحوص مما ينعكس سلباً على اداء المفحوص، كما تتضمن مشكلات تعدد الأشخاص الذين يمكن ان يطبقوا الاختبار على المفحوص، اذ قد تتضمن تعليمات تطبيق الاختبار ان يقوم مدرس الصف، او مدرس التربية الخاصة، او الاخصائي في القراءة، او الطبيب، او الممرض او المرشد.. الخ. اذ تعطي تعليمات الاختبار الصلاحية لمثل هؤلاء الأشخاص في تطبيق الاختبار مما يعني تباين كفاءة مثل هؤلاء الفاحصين في اعطاء صورة صحيحة عن اداء المفحوص ودافعيته.
- مشكلة توفير الظروف الفيزيائية المناسبة لاجراء الاختبار، ويقصد بذلك صعوبة توفير المكان المناسب، وخاصة عند تطبيق الاختبارات الفردية، والجلسة المناسبة، وظروف الانارة والتهوية ودرجة الحرارة، والضوضاء... الخ، مما يؤثر سلباً على أداء المفحوص على الاختبار، ومن هنا كانت اهمية توفير الظروف المناسبة لاجراء الاختبار، لأنها تعمل على ان يعبر المفحوص عن قدرته الحقيقية.

قضايا ومشكلات القياس والتشخيص في التربية الخاصة:

تتعدد قضايا ومشكلات القياس والتشخيص في التربية الخاصة تبعاً لكل فئة من فئات التربية الخاصة وادوات القياس والتشخيص الخاصة بها، وعلى ذلك فسوف يتم عرض قضايا ومشكلات كل نوع من انواع ادوات القياس على حده.

قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص القدرة العقلية العامة:

ويقصد بأساليب قياس وتشخيص القدرة العقلية العامة، اختبارات او مقاييس الذكاء، فمنذ ان ظهرت تلك الاختبارات وهي ما زالت موضع نقد، من قبل الكثيرين، مثل جنسن (Jensen,

1980) والذي كتب كتاباً مؤلفاً من 775 صفحة وعنوانه التحيز في القياس العقلي* حيث وضح في فصوله الخمسة عشر العديد من الانتقادات والقضايا ذات العلاقة بالقياس العقلي وادواته من حيث الأساس النظري لها ودلالات صدقها وثباتها ومصادر التحيز، وسوء استخدام تلك الاختبارات، الخ... وكذلك ميرسر (Mercer, 1970) ووليامز (Williams, 1972) وماكميلان (Macmillan 1996) وفيما يلي عرض لبعض تلك القضايا.

*** قضية تفسير الذكاء وقياسه؟**

ما هو الذكاء الذي تقيسه اختبارات الذكاء؟ وما هو التعريف المعتمد او المتفق عليه للذكاء؟ فهل هو مفهوم الذكاء الذي ذكره بينيه (Binet, 1905) ام مفهوم الذكاء الذي ذكره وكسلر (Wechsler, 1949) وهل تتفق او تختلف نظريات الذكاء في تفسير مفهوم الذكاء مثل نظرية العاملين لسبيرمان (Two - Factor Theory, 1922) ونظرية العوامل المتعددة لثورندايك (Muetiple Factor Thery, 1929) ونظرية العوامل الجماعية (Group Factor Theory, 1955) لثيرستون ونظرية جيلفورد – (Multi Factory Theory) وما هي عدد القدرات العقلية التي تكون ما يسمى بالذكاء؟

*** قضية محتوى اختبارات الذكاء:**

ما هو محتوى اختبارات الذكاء/ وما هي الثقافة التي تعكسها اختبارات الذكاء؟ وهل بينت اختبارات الذكاء وفق معايير ثقافة معينة؟ وهل ما يصلح لثقافة معينة يصلح لأخرى؟

مثل هذه الأسئلة وغيرها تعكس الانتقادات الموجهة الى محتوى اختبارات الذكاء او ما يسمى بصدق المحتوى (content volidity) فقد بينت اختبارات الذكاء في المجتمع الامريكي وفق ثقافة البيض واهملت ثقافة الاقليات الأخرى، ويذكر الروسان (2008) امثلة من اختبارات ستانفورد بينيه ووكسلر والتي تعكس تحيز فقرات تلك الاختبارات لصالح طبقة البيض في المجتمع الامريكي.

*** قضية قياس اختبارات الذكاء للتحصيل المدرسي:**

ما هي الابعاد التي تقيسها اختبارات الذكاء؟ وما هي المعلومات التي تقيسها اختبارات الذكاء؟

مثل هذه الأسئلة وغيرها تعكس الانتقادات الموجهة الى مقاييس الذكاء، اذ تقيس مقاييس

* Jeansen A. (1980) Bias in Mental Testing, The Free Press A Division of MacMillan Publishing Comp. Co. Inc. new York.

الذكاء كما يبدو من تحليل بعض فقراتها التحصيل المدرسي، ويذكر الروسان (2008) العديد من الأمثلة التي تعكس تحيز اختبارات الذكاء للتحصيل المدرسي الاكاديمي اذ تقيس تلك الاختبارات ما حصله الطفل في المدرسة فإذا لم يذهب الطفل الى المدرسة فيصعب عليه الاجابة على اسئلة من النوع التالي:

- لماذا يطفو الزيت على سطح الماء؟
- اين تقع السودان؟
- من كتب الالياذة؟
- يحصل موظف على راتب 3.5 دينار في اليوم فما هو راتبه في الشهر؟
- تسمية ايام الاسبوع
- اختبارات التفكير الحسابي
- اختبارات استدعاء المعاني

* قضية صدق اختبارات الذكاء:

ما هو صدق المفهوم او صدق البناء (Construct Valvohity) لاختبارات الذكاء؟

هل يختلف هذا الصدق من اختبار ذكاء الى اختبار ذكاء آخر، او ما هو الأساس النظري الذي بينت عليه اختبارات الذكاء؟ ما هو صدق المحتوى (Content Valichity) لاختبارات الذكاء وهل هناك من اتفاق على محتوى اختبارات الذكاء؟

وكيف يمكن التحقق من دلالات صدق المحتوى لاختبارات الذكاء؟

ما هو الصدق التلازمي (Concurrent Validity) لاختبارات الذكاء وما هي محكات ذلك الصدق ؟ فهل هي اختبارات ذكاء ثبت صدقها ام اختبارات التحصيل المدرسي؟

ما هو الصدق التنبؤي (Predictive validity) لاختبارات الذكاء؟ وهل يمكن التنبؤ بأداء المفحوص المستقبلي بناءأ على ادائه الحالي على اختبارات الذكاء؟ وما هي معايير الصدق التنبؤي؟

مثل هذه الأسئلة وغيرها تثير الكثير من القضايا المرتبطة بصدق المرتبطة بصدق اختبارات الذكاء؟ خاصة وان الاجابة على مثل هذه الأسئلة ليس بالأمر اليسير او المتفق عليه، ويكفي ان نلاحظ الفروق الواضحة في الأساس النظري لتلك المقاييس بين كل من بينيه ووكسلر

وجودادف، وواضعي اختبارات الذكاء المصورة لتعرف مدى اختلاف الأساس النظري بين واضعي اختبارات الذكاء، مما يعني ان هذه الاختبارات لا تقيس موضوعاً واحداً متفقاً عليه! وعلى سبيل المثال بني اختبار ستانفورد بينيه للذكاء على مفهوم فرضي للذكاء تمثل في تعريف بينيه للذكاء ومكوناته والمتمثلة في التذكر والانتباه والتآزر البصري الحركي والحكم والاستيعاب والتفسير المنطقي، ونمو تلك القدرات مع الزيادة في العمر اي تمايز الأداء العقلي مع تمايز العمر الزمني وتوازي العمر العقلي والعمر الزمني للفرد، في حين بني مقياس وكسلر للذكاء على مفهوم فرضي اخر تمثل في تعريف وكسلر للذكاء من انه القدرة الكلية العامة على القيام بفعل مقصود والتفكير بشكل عقلاني والتفاعل مع البيئة بكفاية، (الروسان، 2008)

* قضية اجراءات تطبيق اختبارات الذكاء:

هل يتوفر الفاحص المؤهل والمدرب على تطبيق مقياس معروف للذكاء مثل مقياس ستانفورد بينيه ؟ أو مقياس وكسلر للذكاء؟

هل يتوفر المكان المناسب والظروف المناسبة لتطبيق مثل هذه الاختبارات خاصة وان تطبيقها يتم بصورة فردية؟

هل تتوفر الظروف المناسبة الخاصة بالمفحوص والمتمثلة في الدافعية ودرجة القلق لدى المفحوص؟

يصعب الاجابة على هذه الأسئلة، بسبب من تباين طبيعة الاعداد والتدريب والخبرة للفاحص، خاصة وان مقياس كل مقياس ستانفورد بينيه، يتطلب اجراءات محددة بعناية، حيث يؤدي عدم الالتزام بها الى صعوبة تقدير لاداء المفحوص على ذلك الاختيار، وما يقال عن مقياس ستانفورد بينيه يقال عن مقياس وكسلر للذكاء.

وقد يصعب وفي احيان اخرى توفر الظروف المناسبة لاجراء الاختبار سواء كان ذلك للمفحوص او اختيار المكان والزمان لاجراءات التطبيق، حيث تؤدي الظروف غير المناسبة الى صعوبة تقدير اداء المفحوص وبالتالي لا تعكس الدرجة على الاختبار الاداء الحقيقي للمفحوص، بل تعكس شكلاً من اشكال التباين الخطأ في الاداء على الاختيار.

* قضية استخدام اختبارات الذكاء مع فئات التربية الخاصة:

هل تصلح اختبارات الذكاء لقياس القدرة العقلية العامة لفئات التربية الخاصة؟ وبشكل أدق:

هل تصلح اختبارات الذكاء لقياس القدرة العقلية العامة للموهوبين؟

هل تصلح اختبارات الذكاء لقياس القدرة العقلية العامة للمعاقين عقلياً؟

هل تصلح اختبارات الذكاء لقياس القدرة العقلية العامة للمكفوفين والصم؟

هل تصلح اختبارات الذكاء لقياس القدرة العقلية العامة لذوي صعوبات التعلم؟

تثير الاجابة على الأسئلة السابقة عدداً من القضايا المتعلقة بمدى جدوى صلاحية استخدام اختبارات الذكاء مع فئات التربية الخاصة، اذ ان الهدف الأول لاستخدام اختبارات الذكاء تحديد موقع المفحوص على منحى التوزيع الطبيعي، ومن ثم تصنيفه، وتحويله الى المكان المناسب تربوياً، وقد يكون من السهل استخدام اختبارات الذكاء مع الأطفال العاديين، والموهوبين ولكن هناك بعض الصعوبات التي تعترض استخدامها مع فئات التربية الخاصة الأخرى، اذ يصعب استخدام اختبارات الذكاء مع الأطفال المعاقين عقلياً او ذوي الاضطرابات اللغوية، او الصم او المكفوفين، اذ يصعب استخدام مقياس ستانفورد بينيه مع الأطفال المعاقين عقلياً بسبب من تشبع فقرات الاختبار بالعامل اللفظي، كما يصعب استخدام مقياس وكسلر/ وخاصة الجانب اللفظي منه مع الأطفال المعاقين عقلياً للسبب نفسه، كما يصعب استخدام مقياس ستانفورد بينيه مع المكفوفين بسبب شموله على بعض الفقرات الادائية وخاصة في الاعمار الدنيا، الا اذا تم تطوير مقياس ستانفورد بنيبه بصورة تناسب المكفوفين، كما يصعب استخدام مقاييس الذكاء مع الصم الا اذا تم تفسير فقرات الاختبار للفاحص والمفحوص بلغة الاشارة، وعلى ذلك فليس من السهل استخدام مقاييس الذكاء مع فئات التربية الخاصة وهذه قضية تثار في مجال التربية الخاصة مما يستدعي التفكير بحلول بديلة مثل مقاييس الذكاء غير اللفظية (جودانف لرسم الرجل) او اختبارات الذكاء المصورة، والتي قد لا تقيس الاداء الحقيقي للمفحوص على هذه الاختبارات.

وبالرغم من كل الانتقادات والقضايا التي اثيرت حول اختبارات الذكاء، فانها ستبقى الاداة الأكثر فاعلية في قياس وتشخيص القدرة العقلية وقد يكون ذلك رداً على كل تلك الانتقادات من وجهة نظر المؤيدين لاستخدام اختبارات الذكاء اذ يبقى السؤال الموجه الى من يعارضون استخدام اختبارات الذكاء: ما هو الحل البديل لقياس وتشخيص القدرة العقلية؟

*** قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص السلوك التكيفي الاجتماعي:**

ظهرت اساليب قياس وتشخيص السلوك التكيفي او ما يسمى بالبعد الاجتماعي للاعاقة العقلية نتيجة لعدد من الانتقادات التي وجهت الى مقاييس الذكاء في قياس وتشخيص الاعاقة

العقلية، حيث يعتبر الاتجاه الاجتماعي من الاتجاهات الحديثة في قياس وتشخيص الاعاقة العقلية، ولذا ظهرت مجموعة مقاييس تغطي هذا البعد مثل مقياس السلوك التكيفي التابع للجمعية الامريكية* للتخلف العقلي (AAMR, ABS) ومقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية وغيرها، الا ان هذا الاتجاه الجديد في قياس وتشخيص الاعاقة العقلية قد اثار عدداً من القضايا منها:

* قضية الأساس النظري لتلك المقاييس وتباين الابعاد التي يمثلها السلوك التكيفي الاجتماعي، ففي الوقت الذي تصل فيه ابعاد مقياس السلوك التكيفي التابع للجمعية الامريكية للتخلف العقلي الى 21 بعداً موزعة على بعدين هما السلوك التكيفي والسلوك اللاتيكيفي، تصل ابعاد مقياس كين وليفين الى اربعة ابعاد فقط، ولعل ذلك يثير سؤالاً رئيسياً، يتمثل في الاتفاق على الابعاد التي يمثلها السلوك التكيفي.

* قضية اجراءات تطبيق فقرات المقياس، اذ تتباين اجراءات تطبيق فقرات المقياس من بعد الى اخر على مقياس السلوك التكيفي والتابعة للجمعية الامريكية للتخلف العقلي** حيث يقيم اداء المفحوص على الفقرة اما عن طريق المفحوص نفسه او عن طريق المعلم او المعلمة، كما توجد ثلاثة طرق لاجراءات التطبيق والتصحيح مما قد يصعب على الفاحص تنفيذها.

* قضية تحويل الدرجات الخاصة على القياس الى درجات مئينية ومن ثم رصد الصفحة البيانية الاداء وتحديد منطقة الاداء التي يمثلها المفحوص وبالتالي الفئة التي ينتمي اليها المفحوص من حيث قدرته العقلية (الروسان 2008)

* قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص صعوبات التعلم:

ظهرت اساليب قياس وتشخيص صعوبات التعلم لتغطي فئة هامة من فئات التربية الخاصة تتسم بالغموض والخلط بينها وبين فئات اخرى مثل الاعاقة العقلية او بطء التعلم، اذ تمثل هذه الفئة مجموعة من الأطفال السوية في نموها العقلي والسمعي والبصري والحركي وعلى ذلك تعاني هذه الفئة من مشكلات تعليمية متعددة، ولذا ظهرت المقاييس المناسبة لتلك الفئة مثل مقياس الينوي للقدرات السيكو لغوية (ITPA) ومقياس مايكل بست للتعرف الى الطلبة ذوي صعوبات التعلم وغيرها من المقاييس، وقد اثيرت بعض القضايا المرتبطة يمثل هذا النوع من المقاييس منها:

* اصبح اسم الجمعية الامريكية للتخلف العقلي الآن(2008)
The American Association on Intellectual and Developmental Disabilitics (AAIDD)

** راجع تعليمات تطبيق مقياس السلوك التكيفي/ من كتاب اساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة المؤلف 2008

• قضية غموض مصطلح صعوبات التعلم، او قضية غموض الأساس النظري لهذا المصطلح، اذ يتضمن هذا المصطلح عدداً من الابعاد، وبالتالي تفاوتت تلك الابعاد في اساليب القياس الخاصة بهذه الفئة، ومن المصطلحات الغامضة المرتبطة بهذه الفئة مصطلح القدرات النفس لغوية، ومصطلحات مثل صعوبات القراءة، وصعوبات الكتابة، والنشاط الزائد الخ ... مما يصعب وضع تفسير اجرائي لهذه المصطلحات.

• قضية اجراءات تطبيق فقرات المقياس وخاصة على الفاحص المبتدىء وتحويل الدرجات الخاصة الى درجات مئينية، على الصفحة البيانية للآداء وتفسيرها.

• قضية دلالات صدق وثبات ومعايير اساليب قياس وتشخيص صعوبات التعلم، وعلى ذلك فيجب تفسير الأداء على المقياس بحذر شديد (Compton, 1996)

قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص الاعاقة البصرية:

ظهرت اساليب قياس وتشخيص الاعاقة البصرية الطبية والتربوية لتحديد جوانب القوة والضعف في القدرة على الابصار ومشكلات الابصار مثل حالات قصر وطول النظر وحالات صعوبات تركيز النظر، وحالات الحول، وحالات المياه البيضاء والزرقاء والسكري وامراض الشبكية والتهابات العين.. الخ، وصنفت اساليب القياس والتشخيص المتعلقة بالاعاقة البصرية الى اساليب طبية واساليب تربوية، وإذا كانت مهمة الاخصائي البصري قياس وتشخيص القدرة على الابصار، فان مهمة الاخصائي في التربية الخاصة قياس وتشخيص المشكلات التربوية الناتجة عن اضطرابات الابصار فظهر مقياس فرستج للادراك البصري ومقياس الادراك البصري والحركي الخ... وقد اثيرت بعض القضايا المرتبطة بمثل هذا النوع من المقاييس منها:

• قضية غموض مصطلح الادراك البصري وارتباطه بمفهوم صعوبات التعلم وبسبب من ذلك تعددات الابعاد الممثلة لذلك المفهوم في مقاييس القدرة البصرية.

• قضية اجراءات تطبيق المقاييس، وخاصة مقياس فروستج للادراك البصري، اذا يصعب على الفاحص المبتدىء تحويل الدرجة الخام الى درجة قياسه اذ يعتبر مصطلح درجة قياسية (Scaled Score) من المصطلحات الغامضة وتثير التساؤل والاستغراب كما يشير الى ذلك سالفيا وبازليدك (Salvia & Ysseldyke, 1996).

• قضية دلالات صدق وثبات مقياس فروستج اذ توفر دلالات ضعيفة وخاصة في الاعمار الدنيا.

- تداخل القدرات الحركية مع القدرات البصرية في مقياس فرستج للادراك البصري مما يعني ان المقياس لا يقيس الادراك البصري وحده بل يقيس مهارات اخرى.
- اقتصرت فقرات المقياس على الأشكال وادراكها ولم يتضمن المقياس اي فقرات تتناول قدرة المفحوص على التمييز بين الأرقام او الحروف المتشابهة او المتجانسة (الروسان، 2008)

*** قضايا ومشكلات اساليب قياس وتشخيص الاعاقة السمعية:**

ظهرت اساليب قياس وتشخيص القدرة السمعية لتحدد قدرة الفرد السمعية حيث تقسم هذه الاساليب الى اساليب تقليدية، واساليب حديثة تشمل الاساليب الطبية والتربوية وغالباً ما يقدم الاخصائي في تشخيص القدرة السمعي (Audiologist) باستخدام الاساليب الطبية في حين يقوم اخصائي التربية الخاصة باستخدام الاساليب والاختبارات التربوية، وقد اثيرت بعض القضايا والمشكلات المرتبطة بهذا النوع من اساليب القياس:

- قضية صعوبة تحديد القدرة السمعية، وخاصة لدى الأطفال، وبالتالي صعوبة اعداد المخطط السمعي والذي يمثل توزيعاً لشدة الصوت ممثلاً بوحدات ديسبل (dB) والذبذبات ممثلة بوحدات هيرتز (Hz).
- قضية صعوبة فهم تعليمات الاختبار، وخاصة من قبل الاميين، والأطفال اثناد تطبيق الاختبار.

واقع قضايا ومشكلات القياس والتشخيص في التربية الخاصة في الأردن:

نشطت حركة تطوير اساليب قياس وتشخيص فئات التربية الخاصة في الأردن منذ اواسط الثمانيات، وخاصة اساليب قياس وتشخيص الاعاقة العقلية، وقبل ذلك وكما يشير التقرير النهائي عن اعمال الحلقة الدراسية" واقع ومستقبل مؤسسات المعوقين في الأردن (1984) فان ادوات القياس والتشخيص المطورة في البيئة الاردنية كانت قليلة جداً، ففي الورقة التي اعدها الروسان (1984) في ذلك التقرير اشارة الى الطرق التي كانت شائعة في مراكز التربية الخاصة للاعاقة العقلية والمتمثلة في استخدام استمارة تسمى دراسة اولية لطلب الالتحاق بمركز الاعاقة العقلية" والمعدة من قبل مراكز وزارة التنمية الاجتماعية حيث تضم تلك الاستمارة معلومات اولية عن الطالب ومعلومات مرتبطة بالوضع الاسري للطالب ومعلومات عن

الاعاقة ومعلومات عن التدريب والتأهيل، حيث تؤلف لجنة مهمتها مقابل الطفل وعلى ضوء كل ذلك يتم تشخيص الطفل وتصنيفه كما ظهرت طرق اخرى اولية لدى جمعية الصحة النفسية تتمثل في استمارة النمو العام، ودراسة شاملة عن حالة الطالب، ودراسة السلوك الاجتماعي للطفل واستمارة التقييم التعليمي التدريبي، اما في المؤسسة السويدية فقد استخدمت ادوات مثل مقياس النمو الاجتماعي، واسلوب دراسة الحالة، واستمارة التقييم الاجتماعي.

وفي الأوراق الاخرى التي تناولت الاعاقة السمعية والبصرية والحركية في ذلك التقرير (1984) اشارات واضحة الى واقع خدمات القياس والتشخيص المتمثلة في نقص ادوات القياس والتشخيص لكل فئة، وخاصة الاختبارات التربوية، وفي عام 1982 افتتحت وزارة التنمية الاجتماعية مركز تشخيص الاعاقات ليكون بمثابة الجهة الرسمية التي تتولى قياس وتشخيص حالات الاعاقة في الأردن ومنذ بدايات الثمانينات ظهرت ادوات واساليب قياس وتشخيص فئات التربية الخاصة في الأردن، ومنها:

- الصورة الاردنية من مقياس ستانفورد بينيه للذكاء (الكيلاني، 1981)
- الصورة الاردنية من مقياس وكسلر لذكاء الأطفال مراجعة عام 1949، (القريوتي، 1981).
- الصورة الاردنية من مقياس وكسلر لذكاء الكبار (الصمادي، 1979)، (وبريك، 1979).
- الصورة الأردنية من مقياس وكسلر لذكاء الأطفال مراجعة عام 1974 (عليان والكيلاني، 1988).
- الصورة الأردنية من مقياس جودانف لرسم الرجل (كباتيلو، 1978)
- الصورة الاردنية من مقياس مكارثي للقدرة العقلية (البطش، 1986)
- الصورة الاردنية من اختبار المفردات اللغوية المصورة (جرار، 1986)
- الصورة الاردنية من اختبار الذكاء المصور لتقويم الكفاية العقلية للمعوقين عقلياً (منيزل، (1981)
- الصورة الاردنية من مقياس السلوك التكيفي للجمعية الامريكية للتخلف العقلي (الروسان، 1981 والكيلاني، الروسان 1985 وجرار 1983 والكيلاني والروسان، وجرار 1984 والروسان 1994 والروسان 1996).

- مقياس السلوك التكيفي للمعوقين عقلياً (الكيلاني والبطش، 1981)
- الصورة الاردنية من مقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية (جاموس، 1983)
- الصورة الاردنية من مقياس المهارات اللغوية للمعوقين عقلياً (الروسان وجرار، 1996,1986).
- الصورة الأردنية من مقياس المهارات العددية للمعوقين عقلياً (الروسان 1988).
- الصورة الأردنية من مقياس مهارات القراءة للمعوقين عقلياً (الروسان والعامري، 1998).
- الصورة الاردنية من مقياس مهارات الكتابة للمعوقين عقلياً (الروسان 1987)
- الصورة الأردنية من مقياس تورانس للتفكير الابداعي (الشنطي، 1983)
- الصورة الأردنية من مقياس السمات السلوكية للطلبة المتفوقين لريزولي (سرور، 1989).
- الصورة الأردنية من المقياس الجمعي للكشف عن الموهوبين (الروسان وسرور، 1996).
- مقياس السمات الشخصية العقلية التي تميز الطلبة المبدعين في المرحلة الثانوية الاردنية، (ابو عليا، 1983).
- الصورة الأردنية من مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية (سالم، 1990) (وسالم،2006)
- الصورة الأردنية من مقياس مايكل بست للتعرف على الطلبة ذوي صعوبات التعلم (سالم، 1988).
- الصورة الأردنية من مقياس فروستج للادراك البصري (نزال، (1980)
- الصورة الأردنية من مقياس ويب مان للتمييز السمعي (دردريان 1993)
- الصورة الأردنية من قائمة تقدير السلوك الفصامي (الصمادي، 1985)
- الصورة الأردنية من مقياس ضعف النشاط الزائد (جريسات 2007)
- الصورة الخليجية من مقياس السلوك التوحدي (عويس، 2006)
- الصورة السورية من مقياس حالات التوحد (عيسى 2006 وجبر (2006)
- الصورة الأردنية من مقياس السلوك التوحدي (امام 2008)

ويلاحظ من استعرض اساليب القياس والتشخيص في التربية نموا متزايداً في تطوير اساليب الخاصة والتي ظهرت في الأردن والتي يقارب عددها اكثر من (25) اختباراً منذ بداية الثمانينات وحتى الوقت الحاضر، مما يعكس الاهتمام المتزايد بأهداف تطوير واعداد تلك الاساليب وذلك لاغراض القياس والتشخيص والتحويل واعداد البرامج المناسبة لكل فئة، وبالرغم من الايجابيات المتوقع تحقيقها من استخدام هذه الاساليب الا ان هناك بعض القضايا والمشكلات المرتبطة بتلك الأدوات، يمكن ذكرها، وبشكل عام، في النقاط التالية:

- قضية نقص الكوادر المدربة على استخدام ادوات القياس اذ تفتقر مراكز التربية الخاصة الى اخصائيين يحملون درجة البكالوريوس او الماجستير في التربية الخاصة، او ميدان علم النفس، مما ينعكس سلباً على تصنيف حالات الأطفال غير العاديين وتحويلهما الى المكان المناسب لها.
- قضية اعتماد الاساليب التقليدية في القياس والتشخيص، كالملاحظة والمقابلة فقط، او استخدام نمط معين من الاساليب كالأسلوب الطبي فقط، او الاسلوب السيكومتري، مما يثير مشكلة في تشخيص الأطفال بسبب اعتماد المراكز على اساليب فردية، وقد يكون اعتماد الاتجاه التكاملي في القياس والتشخيص هو الحل المناسب، حيث يضم هذا الاتجاه التكاملي كلا من المعلم وولي الأمر والطبيب واخصائي التربية الخاصة، والذي يهدف الى تكوين صورة تشخيصية متكاملة عن الحالة.
- قضية تباين استخدام اساليب القياس والتشخيص من مركز الى اخر من المراكز الحكومية وغير الحكومية، وقد يكون المناسب وجود جهة تنسيقية تعمل على توحيد استخدام اساليب قياس لكل فئة من فئات التربية الخاصة.
- قضية نقص المعايير المحلية لكثير من اساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة، اذ تكفي نظرة واحدة الى تلك الاساليب لتبين ان هدفها تطوير صور اردنية من تلك المقاييس تتوفر فيها دلالات صدق وثبات فقط، دون توفير المعايير المحلية التي تساعد على تفسير الاداء على الاختيار، ومما يدلل على ذلك افتقار اختبارات الذكاء المصورة، وبعض مقاييس السلوك التكيفي، والمهارات اللغوية والعددية، ومقاييس الموهوبين، وصعوبات التعلم، والبصرية، والسمعية والانفعالية الى معايير محلية تساعد في تفسير اداء المفحوص على الاختبار (راجع تقييم الصور الأردنية من المقاييس المطورة/ في كتاب

اساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة/ للمؤلف 2008) وحتى تكتمل فعالية تلك المقاييس الأردنية فلا بد من توفر المعايير المحلية لكل منها.

- قضية توفر المقاييس البديلة التي يمكن تطبيقها بطرق اجرائية تضمن توفير الكفاءة والوقت والجهد، فعلى سبيل المثال قد يصب تطبيق مقياس مقل مقياس ستانفورد بينيه للذكاء بسبب من نقص الكوادر المؤهلة لتطبيق كل هذه المقياس وبسبب من المشكلات المرافقة لاستخدام مثل صعوبة تطبيقه مع الأفال المعاقين عقلياً او ذوي المشكلات اللغوية، وعلى ذلك فمن المقاييس البديلة لاختبار ستانفورد بينيه للذكاء مقياس جودانف لرسم الرجل او الصورة الأردنية من مقياس السلوك التكيفي والذي اثبت فعاليته في قياس وتشخيص حالات الاعاقة العقلية في الأردن، اذ اشارت نتائج الدراسة التي اجراها الروسان (1996) الى توفر معامل ارتباط عال بين معايير الصورة الأردنية من مقياس السلوك التكيفي ومعايير الصورة الأردنية من مقياس ستانفورد بينيه (ن = , = 0,0001 0 , 82) في تصنيفها لعينة الدراسة، وتؤكد مثل هذه النتائج فاعلية الصورة الأردنية من مقياس السلوك التكيفي في قياس وتشخيص حالات الاعاقة العقلية في عينة الدراسة، وتبرر مثل هذه النتائج ضرورة استخدام معايير الصورة الأردنية من مقياس السلوك التكيفي في قياس وتشخيص حالات الاعاقة العقلية كحل بديل لاستخدام الصورة الأردنية من مقياس ستانفورد بينيه وخاصة اذا ما ذكرت الصعوبات التي تواجه الفاحص والمفحوص في استخدام الصورة الأردنية من مقياس ستانفورد بينيه هذا بالاضافة الى الانتقادات الموجهة ذلك المقياس واستخدامه مع المعاقين عقلياً وخاصة مع اولئك الذي يعانون من مشكلات لغوية.

- قضايا عامة:

وهنا يمكن ذكر كل القضايا والمشكلات المرتبطة بأساليب القياس والتشخيص بشكل عام، وبشكل خاص في التربية الخاصة، والتي ذكرت في الصفحات السابقة، ومنها قضايا ومشكلات مثل قضية استخدام المصطلحات ذات العلاقة بالقياس وغموضها، وقضية اساءة استخدام الاختبارات، وقضية اعداد التقرير النهائي وتفسيره عن اداء المفحوص وقضية انتقاء اساليب القياس المناسب التي تتوفر فيها دلالات صدق وثبات ومعايير محلية، وقضايا استخدام اساليب قياس وتشخيص القدرة العقلية العامة، والسلوك التكيفي، وصعوبات التعلم، والاعاقة البصرية، والسمعية.

المراجع

المراجع العربية:

-الروسان (2008) سيكولوجية الأطفال غير العاديين: مقدمة في التربية الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

-الروسان فاروق، (1996) فاعلية المعايير الجديدة للصورة الأردنية من مقياس السلوك التكيفي بدلالات معايير الصورة الأردنية من مقياس ستانفورد بينيه ومعايير مؤسسة التربية الخاصة في عينة اردنية، مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، العدد (10) يوليو.

-الروسان، فاروق (1984) برامج التربية الخاصة بالمعوقين عقلياً وسبل تطويرها في الأردن ورقة عمل مقدمة الى اعمال الحلقة الدراسية بعنوان واقع ومستقبل مؤسسات المعوقين في الأردن 1984، صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الأردني. عمان، 1984

-الشيخ، عمر (1983) الذكاء طبيعة وتشكله وعواقبه الاجتماعية: مناظرة علمية، (مترجم)، الطبعة الأولى، عمان.

المراجع الأجنبية

-Jensen, A (1980) Bias in Mental Testing New York,

-MacMillan, D. (1996) Mental Retardation, In School & Society, Little Brown. N. Y.

-Compton C. (1996) A Guide to 100 Tests for Special Education, Feeron Education, Blemoat, CA, USA, .

-Salvia, J. & Ysseldyk (1996) Assessment in Special Education, Mifflin Co. Boston.

-Frankel J. & Wallen N. (1993) How to Design And Evaluate Research in Education, McGraw - Hill Inc, new York, 1993.



الفصل السادس

قضية الاتجاهات نحو الأطفال غير العاديين

(The Issue of Attitudes Towards Exceptional Children)

- مقدمة
- تعريف بقضية الاتجاهات في ميدان التربية الخاصة
- تطور الاتجاهات من السلبية الى الايجابية
- الدراسات التي اجريت حول هذه القضية
- ايجابيات وسلبيات قضية الاتجاهات
- واقع قضية الاتجاهات في الأردن
- المراجع

مقدمة:

يعتبر موضوع الاتجاهات نحو الأطفال غير العاديين من الموضوعات الهامة في ميدان التربية الخاصة، اذ يعود ذلك الى عدد من الأسباب أهمها، العوامل التي ادت الى ظهور تلك الاتجاهات سواء اكانت اتجاهات سلبية ام ايجابية، ثم النتائج والاثار المترتبة على تلك الاتجاهات بنوعيها، ومن هنا اعتبر موضوع الاتجاهات موضوعا يثير الكثير من الأسئلة والاجوبة المختلفة، نحو فئات الأطفال غير العاديين على مر العصور المختلفة ومن قبل الأفراد او المؤسسات او الجهات الرسمية وغير الرسمية.

وقد ظهرت مجموعة من التعريفات للاتجاه (Attitude) كتعريف سارتن (Sartian, 1967) والذي يعرف الاتجاه على انه نزعة الفرد او ميله للاستجابة بطريقة سلبية او ايجابية نحو موضوع ما، في حين يعرفه البورت بأنه استعداد الفرد ونزعته للاستجابة بطريقة ما، كما يمثل الاتجاه توجها نحو موضوع او ضده، وغالباً ما يأخذ الاتجاه شكل الثبات في السلوك الانساني.

يتأثر الاتجاه بعدد من العوامل والخبرات التي يمر بها الفرد او الجماعة فغالباً ما تؤثر العوامل الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية في تكوين الاتجاه.

تعريف بقضية الاتجاهات في ميدان التربية الخاصة:

لماذا اعتبرت الاتجاهات قضية هامة من قضايا التربية الخاصة؟ ولماذا ظهرت الدراسات التي تناولت هذا الموضوع؟ وما هي النتائج المترتبة على تكوين اتجاهات سلبية او ايجابية نحو الأفال غير العاديين؟ تعكس تلك الاسئلة وغيرها، قضية هامة في اوساط التربية الخاصة بسبب من القرارات المترتبة على تلك الاتجاهات، سواء اكانت سلبية ام ايجابية، فعلى سبيل المثال تمثلت نتائج الاتجاهات السلبية نحو الأطفال غير العاديين بالاهمال والرفض والقلق والانكار والعزل، في حين تمثلت نتائج الاتجاهات الايجابية بالاهتمام بالأطفال غير العاديين، وفتح المراكز الخاصة بهم، والمدارس والمؤسسات والصفوف الخاصة والدمج الاكاديمي والدمج الاجتماعي وظهور القوانين والتشريعات التي تكفل حقوقهم، واعداد الكوادر المتخصصة عن طريق مؤسسات التعليم العالي ويمكن تلخيص قضية الاتجاهات في ميدان التربية الخاصة بوجهتي نظر متناقضتين تنادي الأولى بالاهمال والرفض والعزل للأطفال غير العاديين، في حين تنادي الثانية بالاهتمام بالأطفال غير العاديين من حيث تربيتهم وتعليمهم

ودمجهم في المجتمع، ومن هنا برزت قضية الاتجاهات في التربية الخاصة؟ ولكل من وجهتي النظر تلك المؤيدين والمعارضين.

تطور الاتجاهات من السلبية الى الايجابية نحو الأطفال غير العاديين:

اختلفت نظرة الأفراد والجماعات عبر العصور نحو الأطفال المعوقين، وكما تباينت الاتجاهات نحوهم من السلبية الى الايجابية، ففي الماضي البعيد ومنذ ايام اليونان والرومان كان الاتجاه السائد هو الاتجاه السلبي نحو هذه الفئات، وترتب على ذلك الاتجاه اتخاذ قرارات تمثلت في التخلص من هؤلاء الأطفال المعوقين باعتبارهم افراداً غير صالحين للمجتمع، بل عالة على المجتمع، وليس لهم قيمة اجتماعية او عسكرية، وفي عهد الديانات السماوية اختلفت الاتجاهات نحو الأطفال المعوقين من السلبية الى الايجابية اذ تمثلت الاتجاهات الايجابية في الاهتمام بهم وتعليمهم ومعاملتهم بطريقة انسانية تحفظ كرامتهم فظهرت الملاجىء والمعونات الشهرية لهم ورعايتهم تربوياً، ولكن مع اواسط القرن السادس والسابع عشر ظهرت الاتجاهات السلبية نحو الأطفال المعوقين والتي عرفت بعصر السلاسل والحديد، وتمثلت تلك الاتجاهات في الاهمال والتخلص من الأطفال المعوقين، وبقي الأمر كذلك حتى ظهرت حركات الاصلاح كالثورة الفرنسية والامريكية في القرنين الثامن والتاسع عشر، حيث ظهرت الاتجاهات الايجابية نحو الأطفال المعوقين والتي تمثلت في فتح المراكز والمدارس والمراكز والمؤسسات التي تعنى بالأطفال المعوقين، ويعتبر ايتارد (Itard, 1775 - 1838) وسيجان (Segmin, 1812 - 1880) ومنتسوري (Montessori, 1870 - 1952) من الرواد الأوائل الذين تبنوا اتجاهات ايجابية عند الأطفال المعوقين تمثلت في توفير التعليم للأطفال المكفوفين والصم والمعاقين عقلياً في اوروبا، كما يعتبر (Howe, 1801 - 1876) وكيلر (Kellr) وجالدويت (Galleudat, 1987 - 1851) وفروستج (Frostig, 1938) وكروك شانك (9Cruickshank) وغيرهم من الرواد الأوائل الذين تبنوا اتجاهات ايجابية نمو الأفال المعوقين في الولايات المتحدة الامريكية، (الروسان 2008) . وفي العصور الحديثة ظهرت الاتجاهات الايجابية نحو الأطفال المعوقين، تمثلت باهتمام المؤسسات العالمية كاليونسكو، واليونسيف، ومنظمات العمل الدولية، والحكومات والقطاع الخاص، بالأطفال المعوقين، وقد تمثل ذلك الاهتمام بتبني اتجاهات ايجابية نحو الأطفال المعوقين، ادت الى ظهور البرامج التربوية والتعليمية والصحية والقوانين والتشريعات الخاصة بالمعوقين، سواء اكان ذلك في الدول العربية او الدول الأوروبية والأمريكية.

وبالرغم من تطور الاتجاهات السلبية الى الايجابية نحو الأطفال المعوقين الا ان الاتجاهات السلبية نحو الأطفال المعوقين ما زالت موجودة لدى الأفراد والمؤسسات، مما يعكس تبايناً ازاء هؤلاء الأطفال المعوقين حتى في الوقت الحاضر.

دراسات وتجارب حول قضية الاتجاهات نحو الأطفال المعوقين:

ظهرت العديد من الدراسات والابحاث التي تناول موضوع الاتجاهات نحو الأطفال المعوقين، والتي اظهرت نتائج متباينة، وتأتي اهمية هذه الدراسات بسبب من اهمية موضوع الاتجاهات والذي يعكس سلوك الفرد ايجاباً او سلباً نحو الأطفال المعوقين، كما يعكس سلوك المؤسسات الرسمية وغير الرسمية نحو الأطفال المعوقين ايضاً، إذ يتأثر سلوك الفرد او الجماعة بموقفه او اتجاهه نحو الأطفال المعوقين، فكلما كان الاتجاه ايجابياً كلما ادى ذلك الى تحسن في نوعية البرامج والخدمات التربوية للأطفال المعوقين، والعكس صحيح، اذ تعمل الاتجاهات السلبية الى الأساءة الى الأطفال المعوقين بصور مختلفة.

ويمكن تلخيص اتجاهات وردود افعال الوالدين السلبية نحو اطفالهم المعاقين، بالمواقف التالية والمتمثلة في الصدمة (Shock) والنكران (Denial) والغضب (Anger) والشعور بالذنب (Guilt Feeling) والطاقة (Depression) والأماني غير الواقعية، الكآبة (Unrelastic Hopes) والرفض (Rejection)، كما لخص ثوماس اتجاهات وردود افعال الوالدين الايجابية نحو اطفالهم المعاقين بالمواقف التالية والمتمثلة في تفهم وتقبل حالة الاعاقة والبحث عن الأسباب المؤدية الى حالة الاعاقة، والبحث عن المكان التربوي المناسب والقيام بأعمال تطوعية ومساعدة الآخرين من الآباء والامهات ذوي الأطفال المعاقين.

وقد اجرت وزبيرن (Waisbern, 1980) دراسة هدفت الى التعرف الى ردود فعل الوالدين بعد ولادة طفل معوق لديهم، اذ تمت مقارنة ردود فعل الوالدين ذوي الأطفال المعوقين (ن = 30) مع ردود افعال الوالدين ذوي الأطفال العاديين، (ن = 30) مع ردود افعال الوالدين ذوي الاطفال العاديين، (ن = 30) وقد اشارت نتائج الدراسة الى اختلاف ردود افعال الوالدين ذوي الاطفال المعوقين عن غيرها لدى اسر الاطفال العاديين، تمثلت في عدد من الضغوط النفسية نتيجة لوجود طفل معاق للأسرة، كما تمثلت في عدد من التغيرات في نمط الحياة اليومية والاجتماعية، والكآبة والغضب والخوف، والقلق.

كما اشار جليفورد (Glifford, 1977) الى نتائج عدد من الدراسات التي تناول ردود افعال الوالدين نحو اطفالهم المعوقين، والتي خلاصتها تأثر اتجاهات الوالدين نحو الطفل

المعاق بعدد من العوامل اهمها المستوى الاقتصادي والاجتماعي للوالدين والمستوى التعليمي ونوع الاعاقة، حيث اظهرت بعض الدراسات بأن اتجاهات الأمهات اكثر ايجابية كلما كانت درجة الاعاقة بسيطة او متوسطة، وان العائلات المتدنية اكثر قبولاً لاطفالها المعاقين.

وقد تناولت الدراسة التي اجرها دونالدسون (Donaldson, 1980) طرق تعديل اتجاهات الطلبة نحو المعاقين حركياً شملت عينة الدراسة 120 طالباً وطالبة وزعوا الى اربع مجموعات (ن = 30 طالب وطالبة) حيث استخدمت ثلاثة اساليب لتعديل الاتجاهات نحو الأطفال المعوقين، حيث تمثل الاسلوب الأول في التعايش مع المعاقين حركياً، والثاني في مشاهدة افلام وصور عن المعاقين حركياً والثالث في سماع محاضرات عن المعوقين حركيا، وثم قياس فعالية اساليب التعديل تلك باستخدام مقياس للاتجاهات، واشارت النتائج الى فعالية الأسلوب الأول الا وهو اسلوب التعايش مع الأطفال المعاقين حركياً، مقارنة مع الأساليب الأخرى.

ومن الدراسات التي تناول اتجاهات العاملين والاخصائيين نحو الأطفال المعاقين، اذ دراسة اتجاهات المعلمين والمديرين والأطباء الذين يتعاملون مع المعوقين بحكم عملهم وقد اشارت نتائج الدراسات التي ذكرها جليفورد (Glifford, 1977) الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأطفال وذوي الخبرة والأطباء حديثي التخرج في اتجاهاتهم نحو الأطفال المعاقين لصالح الأطباء وذوي الخبرة والأطباء ذوي الخبرة، كما اشارت الدراسات التي تناولت اتجاهات المعلمين نحو الأطفال المعوقين الى تباين تلك الاتجاهات تبعاً لمتغيرات الصحة والخبرة ونوع الاعاقة والتخصص، اذا اشرت نتائج الدراسات التي لخصها جلفورد الى ان اتجاهات طلبة كليات التربية، تخصص التربية الخاصة / اكثر ايجابية من غيرهم من التخصصات الأخرى نحو الاعاقة، كما اشارت نتائج الدراسة التي اجراها جوردن (Jordan, 1982) الى تأثر اتجاهات مديري المدارس نحو الدمج بعدد من العوامل مثل الجنس وسنوات الخبرة والمؤهل العلمي اذ اجريت الدراسة على عينة مؤلفة من 151 مديراً هدفت الى قياس اتجاهات هذه العينة نحو الدمج واشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين اتجاهات المديرين ترجع الى تغير المستوى التعلمي للمدير، وفي دراسة اخرى اجراها ساكس (Saks, 1987) هدفت الى معرفة اتجاهات المعلمين نحو الدمج واثر عوامل مثل سنوات الخبرة والمؤهل التعلمي (ن = 76) واشارت النتائج الى اثر متغير المؤهل العلمي على الاتجاهات اذا اظهر المعلمون الاكثر تأهيلاً اتجاهات ايجابية نحو الدمج.

ومن الدراسات التي تناول موضوع الاتجاهات، تلك الدراسة التي اجراها ساسان وزميله (Susan & Rune, 1980) والتي هدفت الى قياس اتجاهات الرفاق والأقران نحو زملائهم من الطلبة المعوقين، حيث شملت عينة الدراسة 28 طالباً وطالبة من طلبة الصف الثاني والثالث الابتدائي، حيث اتيحت الفرصة للطلبة جميعاً بالمشاركة في اوقات اللعب الحر الجماعي، وقد استخدمت الاساليب السومسترية ومقياس للاتجاهات، واشارت النتائج الى ان فرص التفاعل الاجتماعي بين الطلبة العاديين والمعوقين تعمل على تكوين اتجاهات ايجابية نحو الأطفال المعوقين، كما ان معرفة الطفل العادي بخصائص الطفل غير العادي ذات اثر في تكوين اتجاهات ايجابية نحو الأطفال المعوقين، وان العكس صحيح.

ومن الدراسات التي تناولت موضوع الاتجاهات تلك الدراسات التي لخصها جلفورد (Glifford, 1977) والمتعلقة باتجاهات الأطفال المعوقين نحو انفسهم، وتأثر تلك الاتجاهات بعدد من العوامل مثل نوع وجنس الاعاقة، اذ اشارت نتائج تلك الدراسات الى تدني مفهوم الذات (Lower Self Concept) لدى الأطفال المعاقين مقارنة مع اقرانهم من الأطفال العاديين، كما اشارت النتائج الى عدد من الاتجاهات السلبية نحو الذات وخاصة لدى الأطفال المعاقين حركياً تمثلت في الشعور بالقلق والنقص والعدوانية نحو الذات.

ويذكر مايلز (Milles, 1983) نتائج عدد من الدراسات التي اجريت حول موضوع الاتجاهات عدد من الدول والتي تعكس مواقف واتجاهات ايجابية او سلبية نحو الأطفال المعوقين.

كما اجرى فولتز (Voeltz, 1980) دراسة هدفت الى كيفية تغيير اتجاهات الأطفال نحو المعاقين، حيث اجريت الدراسة على عينة مؤلفة من 2,392 طفلاً وقد شمل المقياس على مواقف ذات علاقة بالتفاعل الاجتماعي مع الاطفال المعوقين، واشارت النتائج الى ان الأطفال الاكبر عمراً في المرحلة الابتدائية اكثر ايجابية في مواقفهم من الأطفال المعوقين مقارنة مع الأطفال الأقل عمراً، وخاصة الاناث، واوصت الدراسة باعداد برامج لتعديل سلوك الأطفال العاديين نحو الأطفال المعوقين.

وفي دراسة اخرى اجرتها هاندلرز (Handlers, 1980) هدفت الى تغيير وتعديل اتجاهات طلبة المرحلة الثانوية نحو زملائهم المعاقين، حيث شملت الدراسة 20 طالباً متطوعاً من المرحلة الثانوية وطلب منهم المشاركة في النشاطات المختلفة مع الطلبة المعوقين لمدة ثمانية اسابيع، واشارت النتائج الى ان ما نسبته 82% من الطلبة قد تغيرت اتجاهاتهم نحو الطلبة المعوقين،

كما اشارت النتائج الى عدد من العوامل التي تؤدي الى ظهور اتجاهات سلبية نحو الطلبة المعوقين، مثل نقص المعلومات من الاعاقة، والخبرات المؤلمة، والخوف، والقلق، وعلى العكس كان توفر مثل هذه العوامل كفيل بتغيير اتجاهات الطلبة العاديين نحو الطلبة المعوقين.

ايجابيات وسلبيات قضية الاتجاهات:

تكمن اهمية الاتجاهات في القرارات المترتبة على تلك الاتجاهات سلباً ام ايجاباً، اذ يترتب على الاتجاهات الايجابية اتخاذ قرارات مثل:

- القبول النفسي والاجتماعي للمعوقين
- تحسين البرامج التربوية والاجتماعية والصحية والمهنية للمعوقين
- اجراء الدراسات والابحاث ذات العلاقة
- اصدار القوانين والتشريعات ذات العلاقة
- دمج الطلبة المعوقين في المدارس العادية
- اعداد الكوادر اللازمة لكل فئة من فئات التربية الخاصة
- تطوير ادوات القياس المناسبة لكل فئة من فئاتالتربية الخاصة

ويترتب على الاتجاهات العلمية قرارات مثل الرفض والعزل والانكار والاهمال للمعوقين.

واقع قضية الاتجاهات نحو المعوقين في الأردن:

حظي موضوع الاتجاهات نحو المعوقين في الأردن بعدد من الدراسات، والتي تظهر في نتائجها اتجاهات الافراد والاباء والمعلمين والمديرين نحو الأطفال المعوقين اذ تتباين الاتجاهات نحو المعوقين تبعاً لعدد من العوامل، مثل جنس الطفل المعاق وعمره، والمستوى التعليمي للوالدين، وحجم الاسرة، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، ومن تلك الدراسات الأردنية الدراسة التي اجراها الريحاني (1978)، والتي هدفت الى معرفة اتجاهات والدي الأطفال المتخلفين عقلياً نحو التخلف العقلي وعلاقة ذلك بعدد من المتغيرات مثل جنس الطفل المتخلف، ودرجة تخلفه وجنس الوالدين وعمر الوالدين، والمستوى التعليمي للوالدين وحجم الأسرة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، وعدد الأطفال المتخلفين في الأسرة، واستخدام مقياس الاتجاهات الذي اشتمل على 36 فقرة (18) ايجابية و (18) سلبية، اما اقصى درجة على المقياس فكانت (+36) واقل درجة (-36(وقد حللت النتائج الناتجة عن

عملية تطبيق المقياس باستخدام اسلوب تحليل التباين الثلاثي لأثر المستوى التعليمي للوالدين وجنس الطفل المتخلف عقلياً ودرجة تخلفه على اتجاهات والديه نحو التخلف العقلي واشارت النتائج الى انه لا يوجد اثر ذو دلالة احصائية لعامل جنس الطفل المتخلف عقلياً مع اتجاهات والديه نحو التخلف العقلي.

كما اشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية على اتجاهات الوالدين نحو التخلف العقلي ترجع الى المستوى التعليمي، كما استخدم اسلوب تحليل التباين الثلاثي لدراسة اثر متغيرات حجم الاسرة وعدد المتخلفين عقلياً والدخل السنوي، واشارت النتائج الى انه لا يوجد اثر ذو دلالة احصائية لتلك العوامل على مقياس الاتجاهات، كما اظهرت النتائج بأنه لا يوجد اثر لعوامل جنس الوالدين وجنس الطفل المتخلف عقلياً وعمر الوالدين على اتجاهات الوالدين نحو التخلف العقلي.

كما اجرى **طعيمة والبطش** (1980) دراسة هدفت الى معرفة اتجاهات الوالدين نحو الاعاقة واثر كل من المستوى التعليمي والجنس والعمر ووجود فرد معوق في الأسرة على تكوين الاتجاهات نحو الاعاقة العقلية، وقد طرحت الدراسة الأسئلة التالية:

- ما اثر وجود فرد معوق عقلياً للوالدين على اتجاهاتهم ومفاهيمهم نحو الاعاقة العقلية؟
- ما اثر المستوى العمري للوالدين على اتجاهاتهم ومفاهيمهم حول الاعاقة العقلية؟
- ما اثر المستوى التعليمي للوالدين على اتجاهاتهم ومفاهيمهم حول الاعاقة العقلية؟

شملت عينة الدراسة 270 مفحوصاً من الاباء والامهات ذوي الأطفال المعاقين عقلياً والاباء والامهات الذين لا يوجد لديهم اطفال معوقين عقلياً، وقد تم توزيع العينة حسب متغيرات الدراسة التي اشير اليها وجود او عدم وجود طفل معاق في الاسرة، والمستوى العمري والتعليمي للوالدين، حيث طبق على العينة مقياس للاتجاهات وآخر للمفاهيم، وبطريقة فردية، حيث تكون مقياس الاتجاهات من (17) فقرة تمثل مجموعة من القيم الوالدية نحو الاعاقة العقلية، وقد حللت البيانات الناتجة عن عملية تطبيق المقياس باستخدام اسلوب تحليل التباين الثلاثي واشارت نتائج الدراسة الى اظهار الوالدين ذوي الأطفال المعاقين عقلياً اتجاهات ايجابية نحو اطفالهم المعوقين ويعود السبب في ذلك الى الالفة التي تكونت بين الطفل المعاق ووالديه، كما شارت النتائج الى اظهار الوالدين لاتجاهات ايجابية نحو الأطفال المعاقين عقلياً منقبل الوالدين ذوي المستويات التعليمية الأعلى، كما شارت نتائج الدراسة الى وجود اثر ذي دلالة احصائية لمتغير جنس الوالدين لصالح الأمهات، سواء اكانت تلك الامهات امهات لأفال

عاديين او معوقين عقلياً، واخيراً اشارت نتائج الدراسة الى وجود اثر ذي دلالة احصائية للتفاعل بين متغير وجود طفل معاق في الاسرة، والمستوى التعليمي للوالدين، وكذلك للتفاعل بين متغير وجود طفل معاق في الأسرة، وجنس الوالدين، مما يدلل على اثر كل من العوامل السابقة على تكوين الاتجاهات نحو الأطفال المعوقين عقلياً.

كما اجرى حسين (1988) دراسة هدفت الى الكشف عن اتجاهات المعلمين والمعلمات في مديرية تربية اربد نحو المعوقين حركياً، واثر بعض المتغيرات مثل الجنس والعمر والمؤهل العلمي ونوع التخصص ووجود فرد معوق في الاسرة، على تكوين الاتجاهات نحو الافراد المعاقين حركياً، حيث تكونت عينة الدراسة من (450) فرداً يمثلون (230) معلما و (220) معلمي، ولدى بعضهم (ن = 35) حالة اعاقة حركية، وقد جمعت البيانات اللازمة عن اتجاهات عينة الدراسة نحو المعاقين حركياً باستخدام استبيان طوره الباحث تضمن اربعة مجالات هي المجال المعرفي والاجتماعي والنفسي والجسمي والحركي، وقد اشارت نتائج الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة احصائية على مقياس الاتجاهات تعزى لمتغير الجنس لصالح الاناث، والعمر والمستوى التعليمي ولم تظهر الدراسة اثراً لباقي المتغيرات على مقياس الاتجاهات.

كما اجرت الهنيني (1989) دراسة هدفت الى الكشف عن اتجاهات مديري ومعلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج الطلبة المعاقين حركياً في المدارس العادية واثر كل من متغيرات الجنس والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة ونمط الوظيفة على تكوين الاتجاهات نحو دمج الطلبة المعاقين حركياً في المدارس العادية في محافظة الزرقاء، حيث بلغت عينة الدراسة (234) معلماً ومعلمة و (66) مديراً ومديره، وقد جمعت البيانات اللازمة عن اتجاهات عينة الدراسة باستخدام مقياس قامت الباحثة ببناءه والمكون من (50 / فقرة) وقد حللت البيانات الناتجة عن عملية التطبيق باستخدام اسلوب تحليل التباين الرباعي واشارت نتائج الدراسة الى اثر لمتغيري الجنس ونمط الوظيفة على اتجاهات مديري ومعلمي المدارس الابتدائية نحو دمج الطلبة المعاقين حركياً في المدارس العادية، ولم يكن لمتغيرات المؤهل العلمي وسنوات الخبرة، والتفاعل بين متغيرات الجنس والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة ونمط الوظيفة اثرا ذا دلالة احصائية على مقياس الاتجاهات.

المراجع

المراجع العربية:

- الريحاني، سليمان (1978) اتجاهات والدي الأطفال المتخلفين عقلياً نحو التخلف العقلي" مجلة دراسات الجامعة الاردنية، المجلد رقم (5) العدد (21)
- الروسان، فاروق (2008) سيكولوجية الأفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- طعيمة، فوزي، البطش محمد وليد (1984) اتجاهات ومفاهيم الوالدين حول الاعاقة العقلية بالأردن "مجلة دراسات الجامعة الأردنية، العدد (6) المجلد رقم (11) كانون الأول.
- الهنيني، عائشة (1989) اتجاهات مديري ومعلمي المرحلة الابتدائية نحو دمج الطلبة المعاقين حركياً في المدارس العادية"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- حسين، محمد (1988) اتجاهات المعلمين والمعلمات في مديرية تربية اربد نحو المعوقين حركياً، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك.

المراجع الأنجليزية:

- Donaldlon, J (1980) Changing Attitudes Toward Handicapped Persons: A Review and Amalysis of Reasearch , CEC, Vol, 46 No. 7.

- Glifford, J. D et al. (1977) Mental Retardation, Social And Educational Perspectives, The C.V. Mosby Company, Sant louis, USM.

- Sartain, A (1967) Understanding Humman Behavior, 3rd N.Y.

- Waisbern, S.E (1980) Parent's Reactions After The Birth of Development Disabled Child" American Journal of Mental Deficiency, Vol. 84, No 4.

- Susan, M & Rune S. (1980) Effects of Interaction on Non - Handicapped Children" American Journal of Mental Deficiency Nol. 85, No

- Voeltz, L. (1980) Children's Attitudes Toward Handicapped peers, American Journa of Mental Deficiency, Vol. 84 No.5

- Handlers, A. & Austin, K (1980) Improving Attitudes of High School Student Te-ward Their Handicapped peers, CEC, Vol. 47 . No. 3.

- Miles, M. (1981) Attitudes Towards persons with Disabilitites, The Mental Health Center, Mission Hospital.

- Jordan, R. E. (1982) Variables Related to principals Attitudes Toward The Integration of Handicapped Children Into the General Education Programs' Diss. Abstracts Inter Vol. 42, No. 7.

- Saks, N. (1987) Correlates of Teachers Attitudes Toward Maintreaming, Diss Abstracts Inter Vol. 27 , No. 8.



الفصل السابع

قضايا ومشكلات ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة

(The Issue of Administation of Special Education Programs)

- مقدمة
- تعريف بموضوع ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة
- تعريف بقضايا ومشكلات ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة
- قضية الكوادر العاملة في مجال التربية الخاصة
- واقع قضية الكوادر في مجال التربية الخاصة في الأردن
- قضية البرامج والمواد التعليمية في مجال التربية الخاصة.
- واقع قضية البرامج والمواد التعلمية في مجال التربية الخاصة في الأردن قضية الاعداد والتأهيل المهني في مجال التربية الخاصة.
- واقع قضية الاعداد والتأهيل المهني في مجال التربية الخاصة في الأردن
- المراجع



مقدمة:

يعتبر موضوع ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة من الموضوعات الهامة والحيوية في ميدان التربية الخاصة، ولا يقل اهمية عن الموضوعات الأخرى مثل موضوع اعداد البرامج التربوية الفردية، وتطوير اساليب القياس والتشخيص، واساليب تعديل السلوك وغيرها، بل يعتبر موضوع ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة من اهم الموضوعات، ويعود السبب في ذلك الى دور هذا الموضوع في تنظيم وتنسيق وتوجيه جهود العاملين في مجال التربية الخاصة نحو الهدف المتوقع تحقيقه، وإلى دوره في التنسيق مع الجهات الاخرى ذات العلاقة ببرامج التربية الخاصة: مثل الجهات الرسمية الممثلة للتربية الخاصة، وجمعيات الاباء والامهات، والمجتمع المحلي ممثلاً بالجهات المسؤولة عن التربية الخاصة ذات العلاقة، كما ترجع أهميته الى الدور الذي تلعبه ادارة برامج التربية الخاصة في توفير الكوادر الفنية اللازمة وتنميتها مهنياً، ومن ثم اعداد تنمية برامج التهيئة والتأهيل المهني، وعلى ذلك تعتبر ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة حلقة الوصل بين مؤسسة التربية الخاصة من جهة وبين المؤسسات الرسمية وغير الرسمية وكل القطاعات ذات العلاقة في المجتمع، الا ان هذه المسؤولية لادارة برامج التربية الخاصة لم تخلو من الكثير من القضايا والمشكلات المتعلقة بدور ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة.

تعريف بموضوع ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة:

يقصد بمصطلح الادارة (Administration) لغة تقديم الخدمة الى الآخرين اما من الناحية الفنية فيقصد بهذا المصطلح تلك العملية التي تتضمن توجيه وتنسيق الجهود الجماعية لتحقيق اهداف معينة، وعلى ذلك فان تحليل العمل الاداري يتطلب وجود امرين: الأول، العمل الجماعي، والثاني: قدرة فرد ما او مجموعة من الأفراد على توجيه ذلك العمل الجماعي، لتحقيق اهدافه، وعلى ذلك فمن الضروري ان نميز بين اتجاهين في مفهوم الادارة، يتضمن الأول اعتبار الادارة علماً يقوم على اساس الدراسة المنظمة، والثاني اعتبار الادارة فنا يقوم على اساس حسن التصرف، في حين ان هناك اتجاها ثالثاً يفسر الادارة على انها علم وفن معاً، اذ لا يكفي احدهما لنجاح العمل الاداري، ومما يؤيد الاتجاه الاول علاقة الادارة بالعلوم الاخرى مثل علم النفس الاجتماعي، اذ ان مهمة الاداري الناجح التعرف على الدوافع والاسباب الاجتماعية التي تحكم سلوك الفرد، والتعرف على سيكولوجية الفرد والجماعة، وكيف يوظف الاداري اساليب تعديل السلوك، وخاصة المعززات الايجابية والسلبية والعقاب

لتحقيق اهداف العمل الاداري المنوط به، وكذلك علاقة الادارة بعلم الاقتصاد، اذ ان مهمة الاداري الناجح تبدو في البحث عن مصادر التمويل وتوظيف الامكانيات المادية حسب حاجة تلك المؤسسة، وكذلك علاقة الادارة بالتخطيط، والذي يعني توظيف الاداري لقدرته على التخطيط في انجاح العمل الاداري، اذ يتضمن التخطيط القدرة على اعداد الخطط المستقبلية للمؤسسة وتوفير الامكانات اللازمة لنجاح تلك الخطط، ومن هنا كانت اهمية تعرف الادراي على اسس التخطيط وعوامل نجاحه، وقدرته على التنظيم وعناصره، واخيراً من المناسب الاشارة الى مواصفات وسمات الاداري الناجح المختلفة في الذكاء والتحصيل الاكاديمي والقدرة على تحمل المسؤولية، والنشاط والحيوية، والمبادرة، والثقة والتعاون... الخ.

وتعتبر مؤسسات، مراكز، مدارس التربية الخاصة، شأنها في ذلك شأن بقية المؤسسات التي تحتاج الى ادارة منظمة تقوم على اسس علمية، اذ ان تحقيق اهداف مؤسسة التربية الخاصة يعتمد على كفاءة العمل الاداري والذي تكون مهمته التنسيق بين جميع اطراف العملية التربوية والمتمثلة في الوظائف الادارية والتي مهمتها تحديد اهداف المؤسسة التعليمية وضبط ميزانيتها وتحديد مسؤوليات وواجبات العاملين فيها والاتصال والتنسيق مع اولياء الأمور، ومع الجهات الرسمية وغير الرسمية ذات العلاقة ببرامج التربية الخاصة، كما تكون مهمة الادارة تحديد الوظائف التعليمية والمتمثلة في تحديد اسس وشروط تعيين المعلمين، واسس قبول الطلبة، وتنظيم حقوقهم، وتنظيم البرامج التربوية اليومية، والشهرية والنشاطات التعليمية، وتحديد الأهداف التعليمية واساليب التدريس، وكذلك النشاطات اللاصفية، وكذلك تحديد الوظائف الرئيسة في مجال التربية الخاصة مثل الاداري الفني والمعلم، ومساعد المعلم، والاخصائي الاجتماعي، واخصائي القياس والتشخيص، واخصائي النطق واللغة، واخصائي العلاج الطبيعي، واخصائي العلاج بالعمل... الخ.

وعلى ذلك فان فاعلية ادارة مراكز المؤسسات/ مؤسسات التربية الخاصة تبدو في ثلاث وظائف رئيسية هي:

1 – التنظيم والتنسيق: ويقصد بذلك ان مهمة الاداري الناجح تكمن في تنسيق العمل وتنظيمه بين كوادر مركز/ مؤسسة التربية الخاصة بما في ذلك تنظيم برامج التربية الخاصة، وتوزيع الطلبة الى مجموعات وتحديد عدد تلك المجموعات... الخ.

2 – الاختصار في الوقت والجهد: ويقصد بذلك ان يعمل الاداري الناجح على التوفير في اختصار الوقت والجهد والمعدات المدرسية، وكذلك توفير النفقات، وتوظيف الجهود لصالح اهداف مؤسسة التربية الخاصة.

3 – تحقيق اهداف المؤسسة: ويقصد بذلك ان يعمل الاداري الناجح ومن خلال التنظيم والتنسيق والاختصار في الوقت والجهد على تحقيق اهداف المؤسسة، سواء اكانت تلك الأهداف قصيرة المدى او بعيدة المدى، اذ تعتبر مؤسسة / مركز/ مدرسة التربية الخاصة مؤسسة اجتماعية تربوية لها اهدافها ومهمة الاداري الناجح تحقيق تلك الأهداف.

وقد يكون من المناسب الاشارة في نهاية هذه المقدمة الى ثلاثة انواع من انماط الادارة، هي النمط الدكتاتوري، الذي ينفرد باتخاذ القرارات في جميع الاعمال والمهمات الادارية، والتي يتسم فيها الجو المدرسي بالشدة والعنف والتوتر النفسي، اما النمط الثاني فهو النمط الفوضوي، ويتسم هذا النمط بسوء التنظيم والتخطيط والضبط المدرسي، وفيه تترك الأمور الادرية تسير كيفما اتفق، اما النمط الثالث فهو النمط الديمقراطي وهو النمط الذي يتم فيه التعاون بين اعضاء المؤسسة الواحدة في اعداد الأهداف المؤسسة، وطرق تنفيذ تلك الاهداف، ويسود التعاون والاحساس بالمسؤولية بين اعضاء المؤسسة.

ومهما كان شكل نمط الادارة المدرسية، فإن مهمات الادرة المدرسية وخاصة في مراكز / مؤسسات / التربية الخاصة العمل على ما يلي كما تراها جيرين (Geren, 1981)

1 – اعداد السياسة العامة لمركز / مؤسسة التربية الخاصة وفقاً لحاجات الطلبة غير العاديين ووفقاً لحاجات المجتمع المحلية.

2 – اعداد الأهداف التربوية والتعليمية للطلبة غير العاديين مع مراعاة الفروق الفردية ما امكن.

3 – اعداد الوصف الوظيفي للعاملين في مركز / مؤسسة / التربية الخاصة، واعداد نموذج التنظيم الاداري للمركز.

4 – تحديد اوجه العلاقة بين ادارة المركز / المؤسسة / والمؤسسات الرسمية وغير الرسمية ذات العلاقة.

5 – اتباع سياسة اللامركزية وخاصة في المهمات الادارية الفنية التعليمية والطبية.

6 – اثراء خبرات العاملين في المركز / المؤسسة / والعمل عليتنمية فرص النمو المهني لديهم وتوفير برامج التدريب اثناء الخدمة.

7 – العمل على خدمة المجتمع المحلي وخاصة الآباء والامهات ذوي العلاقة والمساهمة في برامج التوعية والوقاية من الاعاقة في المجتمع المحلي.

8 - تحديد الحاجات الاساسية لمركز / مؤسسة التربية الخاصة، وتزويد العاملين بالمعلومات الاساسية اللازمة عن الوظائف والحاجات اللازمة للمركز.

9 - استقبال واحالة الطفل الى المكان المناسب له، مع مراعاة الخطوات الرئيسية في احالة الطفل الى المكان المناسب له، وخاصة توفير المعلومات المتعلقة بالطفل المحال من حيث تشخيصة والمعلومات المتعلقة بالجهات الاخرى ذات العلاقة.

10 - العمل على تحقيق التدريس الفعال في مراكز / مؤسسات التربية الخاصة.

11 - العمل على تقييم اداء العاملين في مركز / مؤسسة مدرسة التربية الخاصة سواء اكان ذلك التقييم للطلبة او العاملين في ذلك المركز.

12 - العمل على مشاركة الآباء والمعلمين وذوي العلاقة في اعداد الخطط التربوية والتعليمية الفردية.

تعريف بقضايا ومشكلات ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة:

ادى التطور الذي جرى في ميدان التربية الخاصة، ونتيجة لعدد من المتغيرات التي سبق ذكرها، وخاصة في ميدان ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة، من حيث تحديث الكوادر الجديدة في مجال التربية الخاصة، وتحديث البرامج التربوية والوسائل التعليمية، وكذلك تحديث برامج الاعداد والتهيئة المهنية والاعداد المهني الى ظهور قضايا ومشكلات في مجال ادارة وتنظيم برامج التربية الخاصة وفيها تلك القضايا والمشكلات المتعلقة بالكوادر والبرامج والوسائل التعليمية وبرامج الاعداد المهني والتأهيل المهني ، وأهمها:

- قضية اعداد الكوادر المؤهلة في مجال التربية الخاصة
- قضية نقص الكوادر المؤهلة في مجال التربية الخاصة
- قضية نقص الكوادر المؤهلة في مجال الاعاقات الشديدة
- قضية برامج اعداد العاملين في التربية الخاصة اثناء الخدمة
- قضية اعداد وبناء مناهج التربية الخاصة
- قضية تحديث الوسائل التعلمية في مجال التربية الخاصة
- قضية برامج الاعداد والتهيئة المهنية
- قضية برامج التأهيل المهني
- قضية متابعة برامج التأهيل المهني

قضية الكوادر العاملة في مجال التربية الخاصة:

ظهرت قضية الكوادر العاملة في مجال التربية الخاصة نتيجة للتطور الذي حدث في ميدان التربية الخاصة في الوقت الحاضر مقارنة مع اوضاع التربية الخاصة وخاصة في منتصف هذا القرن، وتبدو مظاهر قضايا ومشكلات الكوادر في مجال التربية الخاصة في اعداد الكوادر اللازمة والمؤهلة في ميدان التربية الخاصة، وفي نقص تلك الكوادر، وكيفية العمل على مواجهة نقص الكوادر في التربية الخاصة، ففي الولايات المتحدة الامريكية تطورت برامج التربية الخاصة من برامج العزل والايواء والرعاية الى ضرورة توفير البرامج التربوية والاجتماعية والصحية، وقد صاحب ذلك ظهور القوانين والتشريعات التي تكفل حقوق المعوقين، وادى التطور في برامج التربية الخاصة الى احداث العديد من الكوادر والوظائف الجديدة، والتي لم تكن موجودة عندما اخذت التربية الخاصة شكل الايواء والعزل، ويمكن تلخيص التغيرات التي حدثت في مجال التربية الخاصة منذ النصف الثاني من هذا القرن وحتى الوقت الحاضر بما يلي كما يلخصها الروسان (1985 , 2008)

1 - التغيرات الكيفية في مجال التربية الخاصة:

ويقصد بذلك ما شهدته العقود القليلة الماضية من تغيرات في عدد من المفاهيم المرتبطة بالتربية الخاصة والتأهيل ومنها التعريف الاجرائي لميدان التربية الخاصة، واتساع مفهوم التربية الخاصة، ليشمل عدداً من فئات التربية الخاصة، مثل فئة صعوبات التعلم، والموهوبين، وذوي الاضطرابات اللغوية وحالات الاضطرابات الانفعالية، وحالات التوحد، وحالات ضعف الانتباه والنشاط الزائد، بعد ان كان ميدان التربية الخاصة مقتصراً على حالات الاعاقة الواضحة كالاعاقة العقلية والسمعية والبصرية والحركية. هذا بالاضافة الى عدد من التغيرات الكيفية المتعلقة ببناء المناهج التربوية والاساليب التعليمية، وخاصة الخطط التربوية الفردية والخطط التعليمية الفردية وكذلك اساليب تعديل سلوك الأفال غير العاديين، وتطور حركة القياس والتشخيص لفئات التربية الخاصة، اضف الى ذلك التغيرات المتعلقة بتطور خدمات التربية الخاصة من مراكز الاقامة الكاملة الى برامج الدمج الاكاديمي والاجتماعي.

2 - ظهور القوانين والتشريعات الخاصة بالمعوقين:

ويقصد بذلك مجموعة القوانين والتشريعات التي ظهرت في العالم والتي نادت بحماية حقوق المعوقين المختلفة، ومنها التشريعات الصادرة عن الأمم المتحدة منذ عام 1949 وحتى عام 1968 ومنها اعلان حقوق الاشخاص المتخلفين عقلياً والقانون العام رقم 142/94

والمعروف باسم قانون التربية لكل الأطفال المعوقين والذي صدر في الولايات المتحدة الامريكية في عام 1975، والذي عرف فيما بعد باسم (IDEA) وتقرير وارنوك (Wornok Report) والذي صدر في بريطانيا، وكذلك قانون التأهيل العام رقم 112/93 والذي صدر في الولايات المتحدة الامريكية في عام 1973 وكذلك العديد من التشريعات العربية التي صدرت في الأردن والمتمثلة في القانون رقم 12 لعام 1993، والقانون رقم 31 لعام 2007 وكذلك التشريعات التي صدرت في ليبيا وتونس والامارات العربية المتحدة... الخ.

3 - تطور ادوات القياس والتشخيص في التربية الخاصة:

ويقصد بذلك ظهور العديد من ادوات قياس وتشخيص الأطفال غير العاديين، حيث تم تطوير واعداد ادوات القياس الخاصة بكل فئة من فئات الاعاقة العقلية في الوقت الحاضر مقارنة مع اواسط الخمسينات منذ هذا القرن، اذ ظهرت اساليب قياس وتشخيص القدرة العقلية العامة وبمراجعات جديدة كما هو في الحال في مقياس ستانفورد بينيه ومقياس وكسلر، ومقاييس مكارثي للقدرة العقلية، ومقاييس الذكاء المصورة، ومقاييس المفردات اللغوية المصورة، كذلك التطور الذي حدث في اساليب قياس وتشخيص السلوك التكيفي الاجتماعي وظهور المراجعات الجديدة لمقياس الجمعية الامريكية للتخلف العقلي، وكذلك مقاييس المهارات اللغوية والعددية ومقاييس مهارات القراءة والكتابة، كما تم تطوير مقاييس جديدة في ميدان الموهبة، وصعوبات التعلم، والاعاقة البصرية، والاعاقة السمعية، والاضطرابات اللغوية... الخ.

4 - تطور مناهج وبرامج واساليب التدريس في التربية الخاصة:

ويقصد بذلك التطور الذي شهده العقد الحالي في استراتيجيات بناء مناهج التربية الخاصة ولكل فئة من فئات التربية الخاصة، والمتمثلة في التعرف الى السلوك المدخلي وقياس مستوى الأداء الحالي للطفل المعاق، واعداد الخطط التربوية والتعليمية الفردية. وكذلك توظيف اساليب التدريس وفق مبادىء التعلم العامة والخاصة، ومنها التعليم الفردي الذي يعتمد على الاسلوب الحسي والحسي المتعدد في تعلم الطفل للمهارات الاساسية، وكذلك توظيف اساليب التعلم التي تعتمد على مبادىء معروفة في علم النفس التربوي مثل الانتقال من العام الى الخاص ومن الحسي الى المجرد، ومن الكل الى الجزء، وكذلك ضرورة توزيع التدريب، وكذلك استخدام اساليب تعليمية جديدة مع المكفوفين مثل طريقة برايل، والابتكون والابكس، وكذلك استخدام اساليب تعليمية جديدة تقوم علياستخدام لغة الاشارة، وابجدية الاصابع ولغة الشفاة، والطريقة الكلية في تعليم الصم.

5 - التغيرات الكمية في مجال التربية الخاصة:

ويقصد بذلك تلك التغيرات في نسبة انتشار ظاهرة الاعاقة في العالم اذ تشير الاحصاءات والتقديرات الأولية الى ان نسبة الافراد المعوقين في المجتمع قد تصل الى حوالي 10% من السكان كما هو الحال في الولايات المتحدة الامريكية، وغيرها من الدول، اذ ظهرت الاحصائيات التي تدلل على وجود مثل هذه النسبة، وقد تزيد او تنقص تلك النسبة من مجتمع الى اخر وخاصة في الدول الفقيرة والتي تكثر فيها الحروب والمجاعة والكوارث وتدني الوعي الصحي والاجتماعي والاقتصادي، وعلى العكس تنقص هذه النسبة في الدول المتقدمة صناعياً، واقتصادياً واجتماعياً، وقد ترتب على زيادة نسب حالات الاعاقة فتح العديد من مراكز / مؤسسات / مدارس التربية الخاصة وذلك لتوفير الاعداد التربوي والمهني لمثل هذه النسب المتزايدة من الاعاقة، اذ تقدر اعداد المعوقين في الدول العربية بحوالي ستة عشر مليوناً، ومع ذلك شهدت الدول العربية تزايد في اعداد مراكز / مؤسسات / مدارس التربية الخاصة، مما يستدعي الكفاءات المناسبة من المعلمين والاخصائيين في مختلف المجالات.

الكوادر الرئيسية في التربية الخاصة:

احدثت التغيرات الجذرية التي حدثت في ميدان التربية الخاصة وخاصة في العقدين الماضيين عدداً من الكوادر الرئيسة اللازمة في ميدان التربية الخاصة، أهمها:

1 - **المدير الاداري / لمركز / مؤسسة التربية الخاصة**، ويشترط في تعيين المدير الاداري درجة الماجستير في التربية الخاصة مع التركيز على مساقات منظمة في مجال الادارة بشكل عام كما ينص على ذلك القانون العام رقم 94 / 142 في الولايات المتحدة الامريكية/ مع خبرة مناسبة في مجال التربية الخاصة.

2 - **المدير الفني/ لمركز / مؤسسة التربية الخاصة**، ويشترط في تعيين المدير الفني درجة الماجستير في التربية الخاصة مع تركيز على فئة من فئات التربية الخاصة، كما يشترط توفر الخبرة في مجال التربية الخاصة حيث ينظر الى مدير المركز / المؤسسة على أنه الشخص الذي يعكس معرفة وقيادة في برامج التربية الخاصة، والتي تكون مهمته الرئيسية توجيه فعاليات المؤسسة او المركز نحو تحقيق الاهداف المرجوة، ويتطلب ذلك اعداداً ادارياً وتخصصياً وفنياً، كلما تعمل بعض الجامعات والمعاهد على اعداده وتوفيره، وتبدو مهمات المدير الاداري في تحديد اهداف المركز واحتياجاته من الكوادر الفنية

والتعليمية اللازمة، وتحديد الوصف الوظيفي لكل كادر، وتنظيم العمل الاداري، وتنسيق عمل المركز مع الجهات ذات العلاقة وخاصة الاباء والامهات، كما تبدو مهمات الاداري توفير مصادر الدخل المناسب للمركز / المؤسسة وتحديد مصادرها، وتوزيع تلك الميزانية على المهمات القائمة في المركز / المؤسسة مثل القياس والتشخيص، والوظائف الادارية، والتعليمة، والمواصلات، المعدات والأدوات اللازمة... الخ.

3 - **معلم / معلمة التربية الخاصة**: ويشترط في معلم او معلمة التربية الخاصة درجة لدبلوم المتوسط في التربية الخاصة او البكالوريوس في التربية الخاصة، وفي تخصص معين لفئة في فئات التربية الخاصة، ويقصد بذلك معلم تربية خاصة في ميدان الاعاقة العقلية او السمعية او البصرية او الحركية او صعوبات التعلم ... الخ.

4 - **اخصائي قياس وتشخيص في التربية الخاصة**: يشترط في الاخصائي ان يكون حاصلاً على درجة الماجستير او البكالوريوس في التربية الخاصة مع خبرة ميدانية في هذا المجال، تكون مهمته استقبال الحالات ذات العلاقة وتقييم اداء المفحوص باستخدام الاختبارات ذات العلاقة واعداد تقرير عن الحالة/ مع مراعاة ان يكون لكل فئة من فئات التربية الخاصة اخصائي قياس مختص ، كما هو الحال في الاعاقة العقلية او السمعية او البصرية... الخ.

5 - **اخصائي اللغة**: ويشترط في اخصائي اللغة ان يكون حاصلاً على درجة البكالوريوس في التربية الخاصة/ مع التركيز على اضطرابات النطق واللغة والكلام (Speech Ther-apist) ميدانية مع خبرة مناسبة، وتكون مهمته استقبال حالات اضطرابات اللغة، وعلاجها، باستخدام الاساليب المناسبة.

6 - **اخصائي العلاج الطبيعي**: ويشترط في اخصائي العلاج الطبيعي (hysical Ther-apist) ان يكون حاصلاً على دبلوم في العلاج الطبيعي مع خبرة مناسبة، وتكون مهمته استقبال وعلاج الحالات ذات العلاقة باستخدام اساليب العلاج المهني (Occupational Therapy) وان يكون حاصلاً على درجة الدبلوم في العلاج المهني مع خبرة مناسبة، وتكون مهمة اخصائي العلاج المهني استقبال الحالات التي فقدت قدرتها على العمل لسبب او لآخر، واعداد البرامج العملية التي تكفل اعادة تنظيم الافراد لاعمالهم، (Reagain Their Occupation) بطريقة جديدة، ويبدو ان الفرصة المناسبة لعمل هؤلاء الاخصائيين في المستشفيات ومراكز التربية الخاصة وبرامج التأهيل المهني والمشاغل المحمية، حيث

تستفيد فئات الأفراد المصابين من برامج العلاج المهني، وتتضمن الاعداد الاكاديمية لاخصائي العلاج المهني مواد في العلاج المهني والتشريح، والفيزيولوجيا، والنمو والتدريب الميداني.

7 - **اخصائي الاعداد والتاهيل المهني**: ويشترط في هذا الاخصائي ان يكون حاصلاً على درجة الدبلوم في الاعداد والتأهيل المهني مع خبرة مناسبة، وتكون مهمته الكشف عن قدرات الافراد وميولهم المهنية، واعداد البرامج المناسبة لكل منهم، وذلك بهدف اعداد الفرد المعاق لمهمة ما.

8 - **طبيب/ ممرض / ممرضة**: ويشترط في الطبيب ان يكون حاصلاً على درجة البكالوريوس في الطب، وكذلك يشترط في المرض او المرضة ان يكون حاصلاً على درجة الدبلوم في التمريض وتكون مهمة الطبيب وفريقه، الكشف عن حالات الاعاقة ونموها، وخاصة النمو الجسمي والحركي، ومعالجة الامراض الطارئة، والحوادث.

9 - **وظائف اخرى**: ويقصد بذلك توفر عدد من الكوادر في كل مركز/ أو مؤسسة من مؤسسات التربية الخاصة تتمثل في المدير المالي او المحاسبة، واعمال السكرتارية، واعمال قيادة المواصلات، وعمال النظافة... الخ.

الدراسات ذات العلاقة بقضية الكوادر في التربية الخاصة:

تعددت الدراسات التي تناولت قضايا الكوادر العاملة في التربية الخاصة، وخاصة قضية اعداد الكوادر في مجال التربية الخاصة، وفلسفة ذلك اذ تركز بعض المعاهد والجامعات في فلسفة الاعداد الشامل في التربية الخاصة، في حين تركز بعض المعاهد والجامعات على فلسفة الاعداد التخصصي في مجال معين من مجالات التربية الخاصة، كما تناولت الدراسات قضية اخرى هي قضية مواجهة النقص في اعداد الكوادر، اذ ركزت بعض الدراسات على ضرورة الاعداد والتدريب اثناء الخدمة في حين ركز بعض الدراسات على ضرورة الاعداد الاكاديمي التخصصي، اذ برزت قضية نقص الكوادر حين ظهرت الوظائف الجديدة والتي استحدثت نتيجة للتغيرات التي ظهرت في ميدان التربية الخاصة في العقدين الاخيرين، واختلاف الخدمات التربوية في مجال التربية الخاصة، عن تلك الخدمات التي تقدم للأطفال العاديين فقد ظهرت وظائف جديدة سميت بوظائف الخدمات ذات العلاقة (Related Services) والمتمثلة في وظائف المعلم المساعد، واخصائي العلاج الطبيعي، واخصائي العلاج المهني، والتشخيص المبكر واخصائي الارشاد، واخصائي الخدمات الاجتماعية، والاسرية

والطبية الخ... والتي تذكرها جيرين (Geren, 1980)، هذا بالاضافة الى الوظائف الادارية التي ذكرت في الصفحات السابقة، وقد تناولت الدراسات السابقة موضوعات ذات علاقة بقضية الاعداد للكوادر وفلسفة ذلك الاعداد، والكفايات اللازمة توفرها في اخصائي التربية الخاصة، والبرامج والمساقات ذات العلاقة، ومدى توفر تلك الكفاءات اذ يذكر سالم وغرايبة (1984) عدداً من الدراسات منها دراسة رينولدس (Reynolds, 1972) ودراسة بلا كيرت (Blackhurst, 1981) حول موضوع برامج التربية الخاصة فهل هي عامة او متخصصة، اذ يقترح رينولدس البرنامج الشامل في حين يقترح بلاكيرت برنامج اعداد معلم التربية الخاصة في كل فئة من فئات التربية الخاصة، اما دراسة ملني (Miline, 1979) فقد اشارت الى الكفايات اللازمة لمعلم التربية الخاصة اهمها كفايات التفاعل مع المعاق في المواقف التعليمية وكفاية المرونة في المواقف التعليمية، وكفاية ضبط السلوك الاجتماعي وكفاية تحليل المهارات التعليمية وكفاية تدريس المهارات الاساسية والاكاديمية وكفاية استخدام ادوات القياس والتشخيص، وكفاية توظيف اساليب تعديل السلوك، في حين اشارت الدراسة التي اجراها ويستلنج (Westling, 1981) الى عدد من العوامل التي تساهم في نجاح عمل المعلم مع المعوقين منها سنوات الخبرة، والتدريب العملي، وتنوع الاساليب التعليمية والتقييم القبلي والبعدي لاداء التلاميذ، والتفاعل مع الوالدين والمعلمين، كما اجرى برودر (Browder, 1981) ورود (Rude, 1978) دراسات ركزت على قضية برامج التدريب اثناء الخدمة ومدى فعاليتها في تحقيق اهدافها، اذا ما اتبعت تلك البرامج عدداً من الخطوات المتمثلة في تحديد اهداف تلك الدراسات واختبار الموضوعات المناسبة، وتعزيز المشاركين في تلك الدراسات. كما تشير الدراسات السابقة الى قضايا اخرى مثل قضية توظيف المعلم المساعد (Teacher Aid) وضرورة تأهيل المعلم المساعد لعدد من المهمات الضرورية والمكملة لعمل المدرس الرئيسي، وكذلك قضية النقص في الكوادر العاملة مع حالات الاعاقة الشديدة، لاسباب متعلقة ببرامج الاعداد والتدريب او لاسباب شخصية (سالم وغرايبه، 1984).

ومن الدراسات التي تناولت موضوع الكفايات اللازمة لادارة التربية الخاصة الدراسة التي اجرتها نيفين (Nevin, 1979) والتي هدفت الى التعرف الى كفايات ادارة التربية الخاصة لدى المديرين العامين، وقد شملت الدراسة 47 كفاية، حيث طلب الى (56) مديراً يمثلون مناطق تعليمية في ولاية فيرمونت، ان يبدوا تقديرهم لتلك الكفايات، واشارت النتائج الى (8) كفايات صنفت على انها ضرورية، و (6) كفايات صنفت على انها مفيدة، واهم تلك الكفايات هي: الكفايات المعرفية والادائية.

اما الدراسة التي اجراها ستايل وزميله (Stile & Pettibone, 1980) فقد هدفت الى التعرف الى مؤهلات وخبرات مديري التربية الخاصة في الولايات المتحدة، وما هي الولايات التي تمنح شهادات وتقدم برامج تدريبية لمديرية التربية الخاصة، وقد شملت الدراسة (51) ولاية، واشارت النتائج الى ان 26% من الولايات تمنح شهادة في ادارة التربية الخاصة، وان 39% من الولايات تمنح شهادة في التربية الخاصة ضمن شهادة الادارة العامة، و 6% من الولايات تمنح شهادة عامة في الادارة، في حين تتطلب 24% من الولايات دراسة مواد في التربية الخاصة ضمن شهادة الادارة العامة اما باقي الولايات فلا تركز على منح شهادة منفصلة في التربية الخاصة.

واقع قضية الكوادر في مجال التربية الخاصة في الأردن:

شهد الأردن تطوراً واضحاً في برامج للتربية الخاصة منذ الستينات وحتى الوقت الحاضر من هذا القرن، ومما يؤيد ذلك التغيرات التي حدثت في مجال التربية الخاصة سواء اكان من حيث عدد مراكز المؤسسات التربية الخاصة والتي لم يتجاوز عددها اصابع اليد الواحدة في الستينات الى حوالي اكثر من (90) مركزاً ومؤسسة للتربية الخاصة في التسعينات من هذا القرن، اضف الى ذلك التغيرات التي حدثت في مجال التشريعات وخاصة بظهور قانون رعاية المعوقين رقم 93/12 والقانون رقم 31 لسنة 2007 وكذلك التغيرات التي حدثت في مجال القياس والتشخيص، والبرامج التربوية، وبرامج اعداد الكوادر في التربية الخاصة على مستوى كليات المجتمع والجامعات، وقد ادت التغيرات التي حدثت في الأردن الى اثارة قضية الكوادر العاملة في مجال التربية الخاصة، والتي تبدو مظاهرها فيما يلي:-

- قضية فلسفة برامج اعداد الكفاءات في ميدان التربية الخاصة
- قضية نقص الكوادر المؤهلة والعاملة فعلا في مجال التربية الخاصة
- قضية نقص الكوادر العاملة في مجال الاعاقات الشديدة
- قضية الاعداد والتدريب اثناء الخدمة

وتبدو ملامح قضية فلسفة برامج اعداد الكوادر في ميدان التربية الخاصة في اتجاهين يمثل الأول اعداد الكوادر المؤهلة على مستوى الدبلوم المتوسط (دبلوم كليات المجتمع) كما هو الحال في البرامج التي تقدمها كلية الخدمة الاجتماعية والتابعة لوزارة التنمية الاجتماعية مع

التركيز على تخصصات معينة مثل الاعاقة العقلية او السمعية، في حين يمثل الاتجاه الثاني برامج البكالوريوس والماجستير والدكتوراه التي تقدمها كلية العلوم التربوية بالجامعة الاردنية مع التركيز على التخصص العام الشامل في مجال التربية الخاصة ولكل فلسفته ومبرراته، ولكل اتجاه ايجابياته وسلبياته.

اما ملامح قضية نقص الكوادر المؤهلة والعاملة فعلا في مجال التربية الخاصة فتبدو في ان معظم العاملين في مجال التربية الخاصة لا يحملون مؤهلاً في ميدان التربية الخاصة، وانما يحملون شهادة الثانوية العامة، او شهادة دبلوم كليات المجتمع، او درجة البكالوريوس في التربية وعلم النفس ونسبة قليلة من العاملين تحمل درجة البكالوريوس في التربية الخاصة، هذا مع العلم ان اول دفعة من خريجي درجة البكالوريوس في التربية الخاصة، قد تخرجت من الجامعة الأردنية في عام 1996، ولا يزيد عددها عن (50) طالباً وطالبة وان عدد خريجي دبلوم كلية الخدمة الاجتماعية لا يزيد عن (20) طالباً وطالبة سنوياً اما ملامح قضية نقص الكوادر العاملة في مجال الاعاقة الشديدة، فتبدو في قلة عدد العاملين المؤهلين للعمل في مراكز الاعاقة الشديدة، وذلك لأسباب تتعلق بنقص البرامج الاكاديمية على مستوى كليات المجتمع او الجامعات الأردنية في مجال الاعاقة الشديدة او لاسباب شخصية تتعلق بصعوبة العمل مع هذه الفئة من فئات التربية الخاصة.

اما ملامح قضية عقد الدورات التدريبية اثناد الخدمة للعاملين في مجال التربية الخاصة، فتبدو في تعدد الجهات ذات العلاقة التي تعقد مثل هذه الدورات للعاملين فيها ونوعية تلك الدورات فهل هي متخصصة ام عامة، كما تبدو في صعوبة تقييم فعالية تلك الدورات والنتائج التي حققتها تلك الدورات رغم اهميتها للعاملين في مجال التربية الخاصة.

اما ملامح قضية عقد الدورات التدريبية اثناد الخدمة للعاملين في مجال التربية الخاصة، فتبدو في تعدد الجهات ذات العلاقة التي تعقد مثل هذه الدورات للعاملين فيها ونوعية تلك الدورات فهل هي متخصصة ام عامة، كما تبدو في صعوبة تقييم فعالية تلك الدورات والنتائج التي حققتها تلك الدورات رغم اهميتها للعاملين في مجال التربية الخاصة.

ومن الدراسات الاردنية التي تناولت قضية اعداد الكوادر في مجال التربية الخاصة تلك الدراسة التي اجراها صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الأردني في عام 1984 ، والتي اوصت بضرورة اعداد تأهيل العاملين في مجالات التربية الخاصة والتأهيل، خاصة وان نسبة من يحملون الثانوية العامة 16,6% ونسبة من يحملون درجة دبلوم طلبة المجتمع 16,3%

ومن يحملون الدبلوم العالي 2,6% ونسبة من يحملون الدرجة الجامعية الأولى 12,5% ومن يحملون درجة الماجستير 1,8% ونسبة من يحملون درجة الدكتوراه 0,4%.

كما اجرى **الروسان** (1985) دراسة هدفت الى التعرف الى برامج اعداد وتدريب العاملين في ميدان التربية الخاصة في الدول العربية ومنها الاردن، وقد اشارت الدراسة الى مبررات الحاجة الى تدريب العاملين في ميدان التربية الخاصة، والبرامج المقترحة لاعداد وتدريب العاملين في مراكز التربية الخاصة في الدول العربية، والاقتراحات المتعلقة بانشاء برامج اكاديمية لمواجهة نقص الكوادر الفنية المؤهلة في التربية الخاصة في الدول العربية.

كما اجرى **الغرير** (1991) دراسة هدفت الى التعرف الى الكفايات التربوية لمعلمي الأطفال المعاقين عقلياً في الأردن، وقد اجابت الدراسة على ثلاث اسئلة رئيسة هي: هل تختلف تصورات معلمي الطلبة المعاقين عقلياً للكفايات الاساسية اللازمة للمعلم الناجح باختلاف المؤهل والتعليمي، وهل توجد فروق بين المعلمين والمعلمات في تصورهم لتلك الكفايات، وهل تختلف تصورات معلمي المعاقين عن تصورات مديرية المراكز لتلك الكفايات؟ وقد بلغت عينة الدراسة 170 معلماً/ معلمة من العاملين في مراكز التربية الخاصة للاعاقة العقلية، (19) مديراً من مديري ومديرات تلك المراكز، واشارت النتائج، والتي توفر للباحث باستخدام قائمة الكفايات الاساسية لمعلمي الطلبة المعاقين عقلياً الى وجود فروق ذات دلالة احصائية لمتغير الجنس والوظيفة والمؤهل العلمي، لتصورهم لتلك الكفايات الاساسية اللازمة لمعلمي الاعاقة العقلية.

كما اجرى **الخطيب واخرون** (1991) دراسة هدفت الى التعرف الى معنويات معلمي التربية الخاصة في الأردن وعلاقتها بعدد من المتغيرات منها اعاقة الطفل، وعمر المعلم وجنسه وخبرته التدريبية ومؤهله العلمي وحالته الاجتماعي، ومن اجل تحقيق ذلك الهدف تم تطوير مقياس المعنويات (ن = 70) والذي يتكون من احد عشر بعدا هي: عبء العمل، الرضا عن التعليم، العلاقات مع الزملاء، العلاقات مع الادارة، التسهيلات المدرسية، العلاقات مع المجتمع، العلاقات مع الطلاب، تقييم اداء المعلم، البرنامج المدرسي، الاستقلال المهني، الحوافز المالية، وقد شملت عينة الدراسة (250) معلماً ومعلمة يمثلون مؤسسات التربية الخاصة في الأردن، تم توزيعهم حسب العوامل السابقة الذكر، وحللت البيانات الناتجة عن عملية التطبيق باستخدام اسلوب المتوسطات والانحرافات المعيارية لاتجاهات المعلمين على العوامل الاحد عشر التي تضمنها المقياس، وباستخدام اسلوب تحليل التباين المتعدد المتغيرات التابعة

للمتغيرات المستقلة واسلوب تحليل التباين الاحادي، واشارت النتائج الى الابعاد التي يشعر المعلمون بالرضا عنها مرتبة كما يلي: الرضا عن مهنة التعليم، والعلاقات مع المجتمع المحلي، والعلاقات مع الطلبة، كما اشارت النتائج الى الابعاد التي يشعر المعلمون بالرضا عنها مرتبة كما يلي: الرضا عن مهنة التعليم، والعلاقات مع المجتمع المحلي، والعلاقات مع الطلبة، كما اشارت النتائج الى ادنى بعد من بين مستويات رضا المعلمين هو بعد عبء العمل، كما اشارت النتائج ايضاً الى ان لمتغير نوع الاعاقة والخبرة التدريسية اثرا ذا دلالة احصائية على مستوى الرضا عن العمل ولم يكن هناك اثر ذا دلالة احصائية للمتغيرات الاخرى، واخيراً اشارت النتائج الى اكثر الابعاد تأثراً بأثر عامل نوع الاعاقة هي: عبء العمل، الرضا عن التعليم، التسهيلات المدرسية، العلاقات مع الطلبة، البرنامج المدرسي، الاستقلال المهني، اما اكثر الابعاد تأثراً بأثر عامل الخبرة التدريسية فكانت التسهيلات المدرسية.

كما اجرى الصمادي (1989) دراسة هدفت الى التعرف الى سمات الشخصية التي تميز معلمات التربية الخاصة الفعالات وغير الفعالات، اذ تكونت عينة الدراسة من 80 معلمة تربية خاصة (40 فعالات و 40 غير فعالات) وقد تم تقدير مقياس لقياس فعالية المعلمات توفرت على دلالات صدق وثبات مقبولة بررت استخدامه في هذه الدراسة وعدد فقراته 52 فقرة، كما استخدم الباحث ستة عوامل من الصورة الاردنية من مقياس كاتل لعوامل الشخصية ثنائية القطب هي :الذكاء – الغباء، هادىء، سهل الاثارة، عاطفي – غير عاطفي، وجل – مطمئن مجرب – محافظ ، مؤثر – غير مؤثر ، وقد جمعت البيانات اللازمة باستخدام الادوات المشار اليها وذلك من اجل الاجابة على السؤالين التاليين.

- ما سمات الشخصية التي تميز بين معلمات التربية الخاصة الفعالات وغير الفعالات؟
- هل هناك فروق بين معلمات التربية الخاصة الفعالات وغير الفعالات على كل سمة من السمات المقاسة؟

واشارت النتائج باستخدام اسلوب التحليل التمييزي، الى ان ابرز سمات الشخصية التي ساهمت في التمييز بين معلمات التربية الخاصة الفعالات وغير الفعالات كانت سمات: هادىء/ سهل الاثارة ، عاطفي رقيق/ غير عاطفي قاس، وجل / مطمئن، كما اشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين معلمات التربية الخاصة الفعالات وغير الفعالات على جميع

سمات الشخصية الست التي تضمنها مقياس كاتل، وعلى ذلك تعتبر سمات الشخصية من الجوانب الاساسية التي يجب اخذها بعين الاعتبار عند اختيار معلمات التربية الخاصة.

كما اجرت جريسات (1994) دراسة هدفت إلى معرفة الفروق في تحمل السلوكات غير التكيفية بين معلمات التربية الخاصة الفعالات وغير الفعالات واستراتيجيات تعاملهن مع هذه السلوكات، حيث تكونت عينة الدراسة من (132) معلمة من معلمات التربية الخاصة، وثم تقييم المعلمات إلى ثلاث مجموعات هي المعلمات الفعالات، والمعلماتالمتوسطات الفاعلية، والمعلمات غير الفعالات، على مقياس الفعالية، واشارت نتائج الدراسة إلى ان مستوى التحمل كان اكبر لدى المعلمات الفعالات.

قضية البرامج والمواد التعليمية في التربية الخاصة:

مقدمة:

ظهرت قضية البرامج والمواد التعليمية في التربية الخاصة نتيجة للتطورات والتغيرات السريعة التي حدثت في مجال التربية الخاصة في الوقت الحاضر مقارنة مع اوضاع التربية الخاصة في منتصف هذا القرن، لكل فئة من فئات التربية الخاصة اذ ان المتتبع حالياً للبرامج والمواد والوسائل التعليمية في التربية الخاصة يلحظ الفرق بين تلك البرامج والمواد والوسائل التقليدية في التربية الخاصة وبين تلك المتبعة حالياً.

مظاهر التغيرات في البرامج والمواد التعليمية:

يلخص الروسان (2008) تلك المظاهر كما يلي:-

1-**التغيرات في البرامج والمواد التعليمية للموهوبين:** ويقصد بذلك تلك التغيرات التي حدثت في استراتيجية بناء المناهج والمواد التعليمية وطرق التدريس في الوقت الحاضر، مثل التحديث الذي طرأ على برامج الاثراء والتسريع، وبرامج التفكير الابداعي، وبرامج التفكير المنتج، وبرامج الكورت، وبرامج حل المشكلات، واستخدام الكمبيوتر في تعليم الموهوبين.

2 – **التغيرات في البرامج والمواد التعليمية للمعاقين عقلياً**، ويقصد بذلك تلك التغيرات التي حدثت في استراتيجيات بناء المناهج والاساليب التعليمية للمعوقين في الوقت الحاضر، مثل استراتيجيات بناء منهاج المعوقين عقلياً، وفق عدد من النماذج، مع التركيز على مجموعة من الخطوات الاساسية في ذلك البناء مثل التعرف الى السلوك المدخلي، ومستوى الاداء الحالي واعداد الخطة التربوية الفردية، واعداد الخطة التعليمية الفردية،

وتقييم الاداء الحالي واعداد الخطة التربوية الفردية، واعداد الخطة التعيمية الفردية، وتقييم الأداء النهائي، ولكل خطوة من الخطوات السابقة مواصفاتها وشروطها ونماذجها، هذا بالاضافة الى تنوع اساليب التدريس وتوظيف مبادىء التعلم العامة والخاصة في تعلم الأطفال المعوقين عقلياً، واستخدام اساليب تعديل السلوك، والوسائل التعليمية الحديثة كالحاسوب في تعليم المعاقين عقلياً.

3 - **التغيرات في البرامج والمواد التعليمية للمكفوفين:** ويقصد بذلك تلك التغيرات التي حدثت في البرامج التعليمية الحديثة للمكفوفين والتي اصبحت تستخدم ادوات مهارات فن الحركة التي تعتمد على عصا الليزر (Lazer Cane) والاجهزة الصوتية بدلاً من تلك التقليدية، واستخدام الاوبتكون (Optacon) واجهزة كتابة برايل بطرق حديثة (Brail-lophone) واجهزة الكمبيوتر الناطقة للمكفوفين (الروسان، (1983 , 2008).

4 - **التغيرات في البرامج والمواد التعليمية للصم:** ويقصد بذلك تلك التغيرات التي حدثت في تعديل وتكيف البرامج العادية لتناسب الطلبة الصم، باستخدام لغة الاشارة ولغة الاصابع، (Sign Language & Finger Spelling) واستخدام الحاسوب في تعليم الصم وخاصة في استخدام اللغة الصناعية (Artificial Language) كنظام صوتي بديل من نظام الصوت الانساني في الطبيعي ليساعد الافراد ذوي المشكلات اللغوية كالصم على الاتصال مع الآخرين والتعبير عن ذواتهم، ومن تلك التغيرات استخدام المعينات السمعية الحديثة (Modern Hearing Aids) مع الصم، والتأكد من فعاليتها باستخدام اجهزة (IGO) والتي تعمل وفق نظام الحاسوب.

5 - **التغيرات في البرامج والمواد التعليمية لذوي صعوبات التعلم:** ويقصد بذلك تلك التغيرات التي حدثت في تعديل وتكييف البرامج العادية لتناسب الطلبة ذوي صعوبات التعلم، واستخدام برامج التدريس العلاجي (Teaching Remedial) واسلوب التعليم الفردي الذي يوظف اسلوب تحليل المهمات والاساليب الحسية، كما يوظف الحاسوب في تعليم الطلبة ذوي صعوبات التعلم.

مظاهر قضايا مشكلات البرامج والمواد التعليمية في التربية الخاصة:

وقد ترتب على تلك التغيرات في البرامج والمواد التعليمية ظهور قضايا ومشكلات في البرامج والمواد التعليمية تلخصها سميث (Smith, 1922) كما يلي:-

- قضية توفر الكفاءات التي تعمل على اعداد البرامج والمواد التعليمية لكل فئة من فئات التربية الخاصة.
- قضية تعدد البرامج والمواد التعليمية لكل فئة من فئات التربية الخاصة
- قضية التدريب على اعداد البرامج التعليمية والمشكلات المصاحبة لذلك التدريب
- قضية نقص الكفاءات الادارية والتعليمية والفنية التي تعمل على توظيف تلك البرامج والمواد التعليمية.
- قضية كلفة تلك البرامج والمواد التعليمية وخاصة كلفة الأدوات والاجهزة التي تعمل وفق نظام الحاسوب اذ يشير تابر (Taber, 1983) الى ان ادخال الكمبيوتر في تعليم الأطفال غير العاديين يثير العديد من الأسئلة حول كلفة وصياغة وتشكيل وتدريب العاملين على استخدام الكمبيوتر في التعليم وتقييم فعالية وخاصة في اعداد الخطط التربوية الفردية.
- قضية تباين وجهات النظر حول جدوى تلك البرامج التعليمية للمعوقين.

واقع وقضايا مشكلات البرامج والمواد التعليمية في الأردن:

شهد الأردن منذ بداية الثمانينات وحتى الوقت الحاضر تقدما واضحاً في مجال التربية الخاصة وذلك نتيجة لعدد من المتغيرات اهمها، الاهتمام الرسمي وغير الرسمي بقطاع التربية الخاصة، وتوفر الكفاءات التربوية والفنية، وظهور القانون رقم 12 لعام 93 وهو قانون رعاية المعوقين، والقانون رقم 31 لعام 2007 وتوفر البرامج الاكاديمية الجامعية التي تعد الكفاءات التربوية في مجال التربية الخاصة منذ الثمانينات وحتى الوقت الحاضر، وقد شمل هذا التقدم عدداً من المظاهر، منها البرامج والمواد التعليمية في مجال التربية الخاصة، ففي الحلقة الدراسية التي عقدت في عام 1984 والتي كان موضوعها وواقع ومستقبل مؤسسات المعوقين في الأردن، العديد من الأوراق والتوصيات التي تناولت البرامج والمواد التعليمية لفئات الاعاقة العقلية والمكفوفين والصم والاعاقة الحركية، والتي ركزت على البرامج التربوية التقليدية، اما في الوقت الحاضر فقد ظهرت وخاصة في السنوات الاخيرة العديد من الابحاث والدراسات التي تناولت البرامج والمواد التعليمية في التربية الخاصة، والتي ادت الى احداث تغييرات في تلك المواد، ومن تلك الدراسات دراسة الخشرمي (1988) والتي هدفت الى اختبار فاعلية الخطة التربوية في تدريس المهارات اللغوية للطلبة المعاقين عقلياً في عينة اردنية، حيث تكون مجتمع الدراسة من طلبة مركز نازك الحريري للتربية الخاصة وتكونت عينة الدراسة من (16)

طالباً وطالبة يمثلون الاعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، ومن اجل تحقيق هدف الدراسة، استخدمت الباحثة مقياس المهارات اللغوية كاختبار قبلي وبعدي، وتم تعليم علينة الدراسة باستخدام الخطة التربوية الفردية، وعولجت البيانات الناتجة عن عملية التطبيق احصائياً باستخدام اختبار (ت) واشارت النتائج الى فاعلية الخطة التربوية الفردية في تدريس الطلبة المعاقين عقلياً ذوي الاعاقة المتوسطة، ودراسة الخياط (1989) والتي هدفت الى دراسة فاعلية استخدام جهاز الاوبتكون في اكتساب مهارات القراءة لدى الطالبات الكفيفات في عينة اردنية حيث شملت الدراسة (18) طالب من طالبات المركز الاقليمي لتأهيل وتدريب الكفيفات في عمان، حيث تم اجراء اختبار قبلي لاداء الطالبات على مقياس مهارات القراءة بواسطة جهاز الاوبتكون، ثم اخضعت الطالبات لبرنامج تدريبي مدته ستة اشهر، ثم اجرى الباحث اختبار بعدياً لاداء الطالبات على مقياس مهارات القراءة بواسطة جهاز الاوبتكون واشارت النتائج الى اثر المستوى التعليمي للطالبات في الأداء على مهارات القراءة بواسطة جهاز الاوبتكون حيث كان متوسط اداء الطالبات على مقياس مهارات القراءة بواسطة جهاز الاوبتكون (31) كلمة.

كما أجرى صبحي (1988) دراسة هدفت الى مقارنة طريقة الحاسوب بالطريقة التقليدية في تعليم الأفال ذوي صعوبات التعلم للمهارات العددية، حيث قارن الباحث بين مجموعتين من الطلبة ذوي صعوبات التعلم في مستوى الصف الثالث الابتدائي (ن = 20 لكل منهما) حيث استخدمت الطريقة التقليدية مع المجموعة الأولى وطريقة الحاسوب مع المجموعة الثانية، وقد عولجت البيانات الناتجة عن عملية التدريس احصائياً قبل وبعد استخدام الطريقتين، واشارت النتائج الى تفوق طريقة الحاسوب على الطريقة التقليدية في تعليم المهارات العددية للطلبة ذوي صعوبات التعلم.

أما في مجال الصم فقد ظهرت بعض الدراسات ذات العلاقة بالبرامج والمواد التعليمية ومنها دراسة شويكي (1991) والتي هدفت الى اجراء دراسة مسحية للغة الاشارة لدى الصم الكبار في عينة اردنية وقبلها دراسة عبد القادر (1986) والتي هدفت الى اجراء دراسة مسحية حول استعمال لغة الاشارة لدى الاطفال الصم فوق سن التاسعة في مؤسسات الصم الأردنية، كما اجرى كباتيلو (1982) دراسة هدفت الى وصف لغة الاشارة المستعملة من قبل الصم في الأردن.

كما ظهرت بعض المؤلفات التي تناولت موضوع البرامج والمواد التعليمية في التربية الخاصة ومنها منهاج المهارات الاستقلالية للمعوقين عقلياً في الأردن (الروسان ، 1983)

ومنهاج المهارات الحركية والرياضية للأطفال غير العاديين (الروسان، يحيى، علاء الدين، 1991) ومناهج واساليب التدريس في التربية الخاصة (الخطيب والحديدي، 1994) ومناهج واساليب تدريس مهارات الحياة اليومية للروسان وهارون (2000) ومنهاج المهارات الحركية للأطفال غير العاديين (2000).

ومن الدراسات التي اجريت في مجال البرامج التربوية للموهوبين دراسة سرور (1996) والتي هدفت الى دراسة فاعلية برنامج (الماسترثنكر) لتعليم التفكير في تنمية المهارات الابداعية لدى عينة من طلبة كلية العلوم التربوية في الجامعة الأردنية، حيث تكونت العينة من 73 فرداً من طلبة البكالوريوس المسجلين في مساق الموهبة والتفوق للفصل الدراسي الأول 95 / 94 في الجامعة الأردنية وتم توزيع افراد العينة الى مجموعتين الأولى هو المجموعة الضابطة (ن = 286) والثانية هي المجموعة التجريبية (ن = 35) وتم تطبيق الصورة الاردنية من اختبار تورانس بشقيه اللفظي والشكلي على كلا المجموعتين قبل وبعد التجربة، حيث درس مساق الموهبة والتفوق بنفس الطريقة ولكن مع اضافة برنامج (الماستر ثنكر) للمجموعة (ANCOVA) الى وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح المجموعة التجريبية باستثناء مهارة الطلاقة، وتؤكد مثل هذه النتائج اهمية تدريب الطلبة على التفكير باستخدام برنامج التعليم على التفكير، كما اجرى النجار (1994) دراسة هدفت الى معرفة فاعلية استخدام برنامج الـ (CORT) في تعليم التفكير والذي الفه الدكتور ادوراد دي بونو (Edward De Bone, 1970) والذي يتكون من ستة كتب وكل كتاب يتألف من عشرة دروس تهدف الى تعليم مهارات التفكير، حيث طب البرنامج على عينة مؤلفة (30) طالباً واعتبرت هذه العينة هي العينة التجريبية، اما العينة الضابطة والمؤلفة من (30) طالباً فلم يطبق عليها البرنامج، واستمر تطبيق البرنامج لمدة اربع اشهر بمعدل ساعة ونصف اسبوعياً، واشارت النتائج وباستخدام الصورة الاردنية من مقياس تورانس اللفظي كاختبار قبلي وبعدي، الى وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح المجموعة التجريبية، وتؤكد مثل هذه النتائج فاعلية برنامج الـ (CORT) في تعليم التفكير للطلبة الأردنيين، كما اجريت دراسات اردنية عديدة في مجال برامج الموهوبين، يمكن للمهتمين الرجوع اليها كما اجرى زريقات (1993) دراسة هدفت الى التعرف الى مدى فعالية التدريب على الوعي وتنظيم التنفس في معالجة حالات التأتأة، حيث شملت عينة الدراسة (40) طالباً وطالبة تتراوح اعمارهم ما بين 10 - 16 سنة، حيث تكون التدريب الفردي على الوعي وتنظيم التنفس من (16) جلسة مدة كل منها 30 دقيقة، ولمدة ثمانية اسابيع بواقع جلستين لكل اسبوع ولكل حالة، وقد قسمت العينة الى مجموعتين الأولى ضابطة لم تتلق تدريباً فردياً والثانية المجموعة التجريبية وتلقت تدريباً فرديا، وطبق على المجموعة قياس قبلي

وبعدي لقياس درجة التأتأة واشارت النتائج وباستخدام اسلوب تحليل التباين الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية، وعلى ضوء الدراسات السابقة، يمكن تلخيص قضايا ومشكلات البرامج والمواد التعليمية في التربية الخاصة في الأردن كما يلي:-

- قضية تعدد الجهات التي تشرف على البرامج والمواد التعليمية، ولكل جهة فلسفتها وبرامجها.
- قضية نقص الكفاءات والكوادر التربوية في اعداد البرامج والمواد التعليمة وخاصة الخطط التربوية الفردية.
- قضية التدريب اثناء الخدمة للعاملين في مجال التربية الخاصة في موضوع البرامج والمواد التعليمية.
- قضية كلفة المواد والبرامج التعليمية لكل فئة من فئات التربية الخاصة.
- قضية تقييم فعالية البرامج والمواد التعليمية المتبعة سواء كان ذلك في القطاع العام أو القطاع الخاص.

قضية الاعداد والتأهيل المهني في التربية الخاصة:

مقدمة:

تتعدد المصطلحات التي تعبر عن مفهوم التهيئة المهنية والتأهيل بأنواع وخاصة التأهيل المهني، اذ تعتبر حلقة التهيئة المهنية والتأهيل بمفهومه العام الواسع، من الحلقات الأخيرة في تسلسل ميدان التربية الخاصة والتأهيل، فإذا كانت حلقة التربية الخاصة مسؤولة عن البرامج التربوية للأطفال وحتى سن الرابع عشر تقريباً فان حلقة حلقة التهيئة المهنية والتي هي من اهتمام مراكز / مؤسسات التربية الخاصة مسؤولة عن برامج التهيئة المهنية والتي تغطي الفئات العمرية منذ الرابعة عشرة ومن سن الثامنة عشرة، تقريباً، واخيراً تأتي حلقة التأهيل، وخاصة التأهيل المهني الذي يغطي الفئات العمرية منذ سن الثامنة عشرة تقريباً وحتى اواسط العشرينات من العمر.

يعرف مصطلح التهيئة المهنية بانها تلك المرحلة النهائية من مراحل التربية الخاصة تهدف الى تنمية مهارات التهيئة المهنية (Pre - Vocational Skills) والمتمثلة في المهارات المهنية

البسيطة الأولية اللازمة لاية مهنة لاحقة في المستقبل وكذلك تنمية مهارات عادات العمل وحب العمل وتنمية مهارات المحافظة على أدوات العمل وتنظيمها.

كما يعرف مصطلح التأهيل (Habilitation) من وجهة نظر منظمة الصحة العالمية على انه الافادة من الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية والمهنية من اجل تدريب واعادة تدريب الافراد لتحسين مستويات الوظيفية، اما مصطلح اعادة التأهيل (Rehabilitation) فقد عرفته منظمة العمل الدولية (1984) على انه الا ستخدام المجمع والمنسق للتدابير الطبية والاجتماعية والتعليمية والمهنية لتدريب واعادة تدريب حتى اعلى مستوى ممكن من القدرة الوظيفية (القريوتي والبسطامي، 1994)، ويلاحظ من التعريفات السابقة التداخل الواضح بين مصطلح التأهيل واعادة التأهيل، ومهما يكن من امر، فان للتأهيل فلسفته واهدافه والمتمثلة في التأكيد على الجانب الانساني للمعاق ومساعدته تحقيق ذاته، وذلك من خلال توفير اعداده ليكون قادراً على القيام بعمل ما يكتمل له عيشه باستقلالية ما امكن . ويأخذ التأهيل اشكالا منها التأهيل النفسي، والتأهيل الاجتماعي والتأهيل الاكاديمي والتأهيل الطبي والتأهيل المهني، حيث يركز التأهيل النفسي على مجموع الخدمات الارشادية والنفسية التي تساعد الفرد على اتخاذ القرارات المناسبة ويأخذ احد الأشكال التالية: الارشاد النفسي والتوجيه المهني والعلاج والطب النفسي، في حين يركز التأهيل الاجتماعي على مساعدة الشخص المعاق على التكيف الاجتماعي والمشاركة في النشاطات الاجتماعية، اما التأهيل الطبي يركز على مساعدة المعاق جسمياً وعقلياً للتغلب على اعاقته من خلال الادوية والعقاقير والعمليات الجراحية، والاجهزة التأهيلية المساعدة والعلاج الطبيعي والعلاج بالعمل، اما التأهيل الاكاديمي فيركز على تزويد الفرد بعدد من المهارات الاكاديمية اللازمة له كمهارات القراءة والكتابة والحساب، والمهارات الاكثر تقدما من الناحية الاكاديمية واللازمة لكل حالة اعاقة على حده، واخيراً يركز التأهيل المهني على مساعدة الفرد على القيام بعمل ما او مهنة ما تكفل له تحقيق ذاته وكسب قوته دون ان يكون عالة على احد من الناحية الاقتصادية ، (الزعمط 1993، والقريوتي، 1994).

ولقد جاء اهتمام الدول بموضوع التأهيل وبرامجه وانواعه نتيجة لعدد من العوامل اهمها:

- تأكيد الجانب الانساني والجانب الاقتصادي في حياة المعاق، هذا بالاضافة الى نتائج الحروب والكوارث ، وخاصة بعد الحرب العالمية الأولى والثانية، حيث ساهمت العوامل التالية بشكل خاص في ظهور تصور مفهوم التأهيل المهني:

- اصدار القوانين والتشريعات التي تكفل حقوق المعاقين في العمل ومما يدلل ذلك صدور قانون التأهيل المهني رقم (122/13) والمعروف باسم: , The Rehabilitation) (Act في الولايات المتحدة الامريكية، والعديد من التشريعات في الدول الغربية والعربية، كما هو الحال في مصر والأردن وسوريا وتونس والسعودية... الخ.
- حاجة سوق العمل الى العديد من المهن التي يمكن للمعاق المساهمة فيها حسب درجة ونوع اعاقته.
- دور المنظمات العالمية في التأكيد على اهمية العمل للمعاق وخاصة منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الامم المتحدة.

وقد ترتب على ذلك الاهتمام الواسع في العديد من دول العالم بالتأهيل وخاصة التأهيل المهني، فأصبحت له فلسفته وبرامجه وطرقه وادواته ومشكلاته وقضاياه، كما اجريت الدراسات المتعلقة به كما اصبحت للدول تجاربها في ميدان التأهيل المهني.

قضايا ومشكلات التأهيل والتشغيل:

ساهمت العديد من العوامل في ظهور ميدان التأهيل بأنواعه، وخاصة التأهيل الطبي والاجتماعي، والمهني، اذ يتضمن التأهيل الطبي العلاج بالأدوية والعقاقير الطبية والعمليات الجراحية والعلاج الطبيعي والعلاج المهني والاجهزة التأهيلية المساعدة، وساهمت مجموعة من الاختصاصات في عملية التأهيل الطبي مثل اطباء العيون والاعصاب والعلاج الطبيعي وجراحة العظام واطباء الانف والاذن والحنجرة، كما تضمن التأهيل الاجتماعي خدمات الارشاد النفسي والارشاد الجيني، كما تضمن التأهيل المهني خدمات التقييم والتوجيه والاعداد للعمل والتدريب المهني، التشغيل والمتابعة، كما ظهر مصطلح جديد في ميدان التأهيل هو مصطلح التأهيل المجتمعي المحلي (Community Based Retabilition, CBR) والذي يتضمن تأهيل المجتمع المحلي للمعاقين، وذلك باسناد دور التأهيل لافراد اسرة المعاق او ايصال خدمات التأهيل الى المعاقين في بيوتهم عن طريق مؤسسات التأهيل المختلفة (الزعمط، 1993) وقد ترتب على هذا التوسع في ميدان التأهيل الى ظهور قضايا ومشكلات خاصة به يذكرها كل من جولدن سن (goldenson, 1979) وشرف ، 1982 , 1986 كما يلي:

- قضية كوادر التأهيل الطبي والاجتماعي والاكاديمي والمهني، ويعني ذلك تعدد الاختصاصات التي تعمل في مجال التأهيل، وليس من السهل توفير كل تلك الكوادر

الطبية والتربوية والمهنية التي لا بد من وجودها لتحقيق اهداف عملية التأهيل بمعناها الواسع، خاصة اذا ما ذكرت اعداد المعوقين والتي هي بحاجة الى برامج التأهيل:

- قضية كلفة عملية التأهيل: ويقصد بذلك ان عملية التأهيل عملية مكلفة مادياً وفنياً وليس من السهل على الكثير من الدول توفير الدعم المادي لبرامج التأهيل في مراكزها او مستشفياتها، وخاصة برامج التأهيل الطبي والذي يشمل الاطراف الصناعية، والكراسي المتحركة، والسماعات والنظارات الطبية، والمشاغل المحمية ومراكز التدريب والتأهيل المهني، واستخدام الاجهزة الناطقة، واجهزة اللغة الصناعية... الخ.

- قضية توفر فرص العمل للمعوقين: ويقصد بذلك ان برامج التأهيل، وخاصة برامج التأهيل المهني، قد تعمل على مدى عدد من السنوات من التدريب والتأهيل على اعداد الفرد المعاق لمهنة ما، ولكن المشكلة هنا تكمن في موقف بعض اصحاب العمل، واتجاهاتهم السلبية نحو المعاقين المؤهلين للعمل، وغالباً ما يكون موقف هؤلاء الرفض لفكرة تشغيل المعاقين المؤهلين، او تشغيلهم بأجور قليلة، خاصة اذا ذكرت قضية البطالة بشكل عام في كثير من دول العالم.

- قضية جدوى التشغيل في المشاغل المحمية: ويقصد بذلك ان تعمل بعض الدول على توفير فرص العمل للمعاقين في المشاغل المحمية، مقابل اجر متفق عليه، وبغض النظر عن كمية ونوعية الانتاج الذي يقوم به المعاق ويترتب ذلك ان تتكفل الدولة بالاعباء الاقتصادية لتلك المشاغل المحمية دون ان يكون توازن بين كلفة التشغيل وقيمة الانتاج، مما يثير الكثير من الاسئلة حول جدوى فرص التشغيل في المشاغل المحمية.

- قضية الاشراف والمتابعة لعمليات التأهيل: ويقصد بذلك نوعية الاشراف على برامج التأهيل وهل هي حكومية او خاصة؟ ومن يقوم بعمليات المتابعة وتقييم فعالية برامج التأهيل وجدواها، اذ يرى البعض بضرورة اشراف الدول على برامج التأهيل في حين يرى البعض الاخر بضرورة اشراف المؤسسات الخاصة على برامج التأهيل.

واقع قضية ومشكلة الاعداد والتأهيل المهني في الأردن:

مقدمة:

بدأ الاهتمام ببرامج التأهيل: وخاصة التأهيل المهني في الأردن منذ الستينات والسبعينات من هذا القرن، فقد كان عدد برامج التأهيل والتدريب المهني في بداية الثمانينات من هذا القرن

حوالي عشر برامج / مراكز منها مركز التأهيل والتدريب المهني في الرصيفة (1973)، ومركز التأهيل والتدريب المهني في اربد (1981)، ومركز التدريب المهني التابع للمؤسسة السويدية (1967)، والمركز الاقليمي لتأهيل الكفيفات (1972) ومؤسسة الاراضي المقدسة للصم (1964) وجمعية الشابات المسلمات (1974) وقد زاد عدد هذه المراكز في الوقت الحاضر، كما اختلفت نوعية البرامج المقدسة فيها فقد ظهرت مراكز / برامج جديدة تابعة لمؤسسات التربية الخاصة تقديم برامج في التأهيل المهني المهني مثل مركز نازك الحريري للتربية الخاصة (1985) ومدرسة الأمل/ الملكة علياء/ في الرصيفة (1978) ومركز الرجاء لتعليم ورعاية المعوقين سمعياً (1975) ومركز رعاية وتأهيل المشلولين في المفرق (1979) ومدرسة المنار في الزرقاء (1977) واربد (1977) ومدرسة المنار في السلط (1981) وعمان (1991) ومركز الرعاية والتأهيل في الكرك (1991) ومركز الأمل للتربية الخاصة في سحاب (1988) ومركز مؤتة للتربية الخاصة (1983) ومؤسسة جعفر للتربية الخاصة (1981) والمدرسة النموذجية للتربية الخاصة في عمان (1985) والمركز الأردني للتربية الخاصة في عمان (1993) ومركز جرش للرعاية والتأهيل (1991) ومؤسسة الملكة علياء للسمع والنطق (1978) والمركز الوطني للفحوصات السمعية (1988))ووزارة التنمية الاجتماعية، 1993) ويبدو من استعراض اعداد مراكز / برامج التدريب والتأهيل، ان تطورا واضحاً في اعداد هذه المراكز / البرامج مما يعكس الاهتمام الواسع في الأردن ببرامج التدريب والتأهيل وخاصة التأهيل المهني من قبل القطاع الحكومي والقطاع الخاص، وتقدم مثل هذه المراكز / المؤسسات / برامج في التدريب والتأهيل والتأهيل المهني وفق شروط قبول محددة، وبرامج مهنية مثل النجارة، وصناعة الاحذية والخياطة، والتجليد، وتنجيد الكراسي، واعمال القش والخيزران، والأشكال اليدوية، والعمال الجلدية، والاعمال البلاستيكية، والزهور الصناعية، والاثاث المنزلي، واعمال المقاسم، والطباعة وميكانيك السيارات (يحي، 1984)

ويلاحظ المتتبع لشروط القبول والبرامج التدريبية في مثل هذه المراكز في القطاعين العام والخاص ظهور عدد من القضايا والمشكلات اهمها:

- قضية شروط القبول: اذ تنص شروط القبول في بعض المراكز او المؤسسات على شروط لا علاقة لها باجتياز الطالب لمرحلة التربية الخاصة اي التحاقه بمركز للتربية الخاصة، قبل التحاقه ببرامج التأهيل المهني، ويعني ذلك ظهور الكثير من المشكلات المتعلقة بكيفية تعامل هؤلاء الأفراد مع المهن دون ادنى معرفة بالمبادىء الاساسية في القراءة او الكتابة او حتى مهارات التهيئة المهنية (يحيى، 1984)

- قضية تزايد اعداد الطلبة الراغبين في الالتحاق بمراكز التدريب المهني في حين ان تلك المراكز القائمة الحالية لا تستوعب تلك الاعداد مما يعني المزيد من المشكلات والقضايا لدى المعاقين انفسهم ولذويهم، حول مصير او مستقبل هؤلاء المعوقين، وخاصة بعد تجاوزهم لمرحلة الدراسة في مراكز التربية الخاصة.
- قضية نقص الكوادر والكفاءات المدربة في بعض مراكز التدريب المهني، وخاصة الاعداد الاكاديمي في التربية الخاصة والتأهيل.
- قضية تحديث برامج التأهيل المهني، اذ ان معظم هذه البرامج تقليدية، كما هو الحال في الكثير من مراكز التدريب المهني.
- قضية تشغيل الافراد المدربين في سوق العمل وموقف اصحاب العمل من تشغيل هؤلاء في مؤسساتهم، هذا مع العلم بأن قانون رعاية المعوقين رقم 12 لعام 1993 يلزم اصحاب العمل بتشغيل ما نسبته 2% من المعوقين في مؤسساتهم.
- قضايا اخرى عامة: ويضاف الى قائمة قضايا ومشكلات التأهيل وخاصة التأهيل المهني لتلك القضايا التي ذكرت في الصفحات والمتعلقة بقضايا مثل اقتصاد برامج التأهيل في الأردن على برامج التأهيل المهني والطبي وقضية كلفة تشغيل برامج التأهيل المهني والطبي وقضية التشغيل والمتابعة في سوق العمل، هذا مع العلم بأنه لا توجد دراسات ميدانية في هذا المجال يمكن الاعتماد عليها.

المراجع

المراجع العربية

-الروسان، فاروق (2008)، سيكولوجية الاطفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

-الروسان، فاروق (1985)، "اعداد وتدريب العاملين في ميدان التربية الخاصة في الدول العربية"، مجلة التربية الجديدة العدد (34) نيسان، بيروت، لبنان.

-صندوق الملكة علياء للعمل التطوعي الاردني (1984)، دراسة الكوادر الفنية العاملة مع المعوقين في الاردن، عمان – الاردن.

-سالم، ياسر، غرايبة، فيصل (1984)، ورقة بعنوان: "تدريب الكوادر الفنية العاملة مع المعوقين في الاردن" تقرير عن الحلقة الدراسية واقع ومستقبل مؤسسات المعوقين في الاردن"، صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الاردني، 1984.

-الغرير، احمد (1991) الكفايات التربوية اللازمة لمعلمي الاطفال المعوقين عقليا في الاردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان.

-الخطيب، جمال وآخرين، (1991)، معنويات معلمي التربية الخاصة، مجلة دراسات، العدد (2) مجلد (18)، الجامعة الاردنية، عمان.

-الجامعة الاردنية (1994)، دليل الطالب في كلية العلوم التربوية، الجامعة الاردنية.

-الصمادي، جميل (1989)، "سمات الشخصية التي تميز بين معلمات التربية الخاصة الفعالات وغير الفعالات"، مجلة دراسات، الجامعة الاردنية، مجلد (216، العدد (6)).

-الخشرمي، سحر (1988)، "فاعلية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات اللغوية للطلبة المعاقين عقليا في عينة اردنية"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية.

-الخياط، عبد الواحد (1989)، فاعلية الاوبتكون في اكتساب مهارات القراءة لدى الكفيفات في عينة اردنية"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنتية.

-الروسان، فاروق (1983)، "توظيف الكمبيوتر في تعليم الاطفال الصم والمكفوفين"، المجلة الثقافية العدد (2) الجامعة الاردنية.

-الروسان، فاروق (1983)، منهاج المهارات الاستقلالية للمعوقين عقليا، مطابع وزارة الاعلام، دولة البحرين.

-الروسان، فاروق، يحيى، خولة، علاء الدين حسن (1991)، منهاج المهارات الحركية والرياضية للاطفال غير العاديين، منشورات برنامج البحث التربوي والخدمات التربوية والنفسية، الجامعة الاردنية.

-السرور، نادية (1996)، "فاعلية برنامج (الماسترثنكر) لتعليم التفكير في تنمية المهارات الابداعية لدى عينة من طلبة كلية العلوم التربوية في الجامعة الاردنية"، مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر العدد (10)، يوليو.

-النجار، حسين (1991)، "فاعلية استخدام برنامج الكورت في تعليم التفكير عند عينة من طلبة الصف العاشر"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية.

-زريقات، ابراهيم (1993)، "فعالية التدريب على الوعي وتنظيم التنفس في معالجة التأتأة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية.

-الزعمط، يوسف (1993)، التأهيل المهني للمعوقين، دار المطبوعات والنشر، المجمع الكنسي، عمان.

-القريوتي، ابراهيم، البسطامي، غانم (1994)، مبادئ التأهيل، مقدمة في تأهيل ذوي الحاجات الخاصة، مكتبة الفلاح، العين، دولة الامارات العربية المتحدة.

-شرف، اسماعيل (1986)، "تأهيل المعوقين في البلاد العربية"، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، تونس.

-شرف، اسماعيل (1982)، تأهيل المعوقين، المكتبة الجامعية الحديثة، الاسكندرية.

-يحيى، خولة (1984)، "التأهيل المهني للمعوقين" ورقة مقدمة لاعمال الحلقة الدراسية واقع ومستقبل مؤسسات المعوقين في الاردن، صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الاردني.

- جريسات، رائده (1994)، الفروق في تحمل السلوكات غير التكيفية بين معلمات التربية الخاصة الفعالات وغير الفعالات استراتيجية تعاملهن مع هذه السلوكات، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية

المراجع الاجنبية:

-Geren. K. (1981). Complete Special Education Handbook, Parker publishing Co. Ind, N.Y.

-Henly, C (1981). Administration of Special Education, Michigan State University, E. Lansing, Michign USA.

-Nevin, Ann, (1979). Special Education Administration Comptensies Required of the General Education Administrator, The Exceptional Children Journal, CEC Feb.

-Stile, S. & Pettibone, T. (1980) Training & Certification of Administratures in special Education, Exceptional Children Journal, CEC, Vol, 46 No. 7.

-Smith, D. & Iuckasson, R (1992). Introduction To special Education, Allyn & Bacon, Boston, USA.

-Taber, M. (1983). Microcomputers in special Education, The Council for Exceptional Children, ERIC, Reston, Virginin USA.

- Public law 93-112, The Vocational Rehabilitation Act, Congress library, W A.

- Goldenson (1979). Disability & Rehabilitation Handbook, MaGrHill comp. N.Y.



الفصل الثامن

مشكلات وقضايا الوقاية من الاعاقة

(The Issue of Handicaps Prevention)

- مقدمة
- حجم مشكلة الاعاقة
- اسباب الاعاقة
- مفهوم الوقاية من الاعاقة واهميتها وبرامجها
- قضايا ومشكلات الوقاية من الاعاقة في الاردن
- المراجع

مقدمة

تنطوي تحت مظلة التربية الخاصة العديد من فئات الاطفال غير العاديين، ومنها، الموهبة والتفوق، والاعاقة العقلية، والاعاقة البصرية، والاعاقة السمعية، والاعاقة الحركية، واضطرابات النطق واللغة، وصعوبات التعلم، والاضرابات الانفعالية، ويضيف البعض الامراض المزمنة الى قائمة فئات الاطفال غير العاديين ويعني ذلك ان موضوع التربية الخاصة، من الموضوعات الهامة التي تشغل اهتمام الحكومات والدول والمنظمات والقطاع الخاص، وذلك لما يترتب على حدوث الاعاقة بأشكالها المختلفة من اثار اجتماعية ونفسية واقتصادية، ليس من السهل مواجهتها والتغلب عليها.

تعرف الاعاقة على انها انحراف او حيد اداء الفرد عن متوسط اداء المجموعة التي ينتمي اليها، سواء أكان ذلك الانحراف في مجال القدرة العقلية او السمعية او البصرية او الحركية او التعليمية، او اللغوية، ومن المناسب التمييز بين ثلاث مصطلحات لها علاقة بمفهوم الاعاقة هي الاصابة (Impariment) والعجز (Disability) والاعاقة (Handicap) حيث تعكس هذه المصطلحات مفاهيم مترادفة لمعنى الاعاقة مرتبة حسب درجة شدتها.

حجم مشكلة الاعاقة:

وجدت الاعاقة في كل المجتمعات على مر العصور، كما توجد في المجتمعات الصناعية والنامية، كما سوف توجد في تلك المجتمعات في المستقبل ولكن الذي سوف يختلف هو نسبة شيوع او انتشار ظاهرة الاعاقة من مجتمع الى أخر، تبعاً لمجموعة العوامل المؤثرة في حجم مشكلة الاعاقة كالعوامل الصحية والثقافية والاجتماعية، ومن المصطلحات التي تعبر عن حجم مشكلة الاعاقة مصطلح تكرار حدوث الاعاقة (Incidence) ويعني نسبة او عدد حالات الاعاقة في فترة زمنية محددة، ومصطلح تكرار حدوث الاعاقة (prevalence) ويعني نسبة او عدد حالات الاعاقة بشكل عام دون تحديد الفترة الزمنية في مجتمع ما، ويستخدم المصطلح الثاني ليعبر عن حجم مشكلة الاعاقة، ففي الولايات المتحدة الامريكية وكما تذكر سميث وزميلتها (Smith & Luckasson, 1992) وحسب احصاءات 1989/88 بأن نسبة حالات الاعاقة هي 9,48% في المجتمع الامريكي، ويشير تقرير منظمة الصحة العالمية الى نسبة الاعاقة في المجتمعات الصناعية حوالي 10% وفي المجتمعات النامية الى حوالي 12,3%، وتقدر عدد المعوقون في العالم بحوالي (500) مليون معاق، وفي الدول العربية يقدر عدد المعوقين بحوالي

(16) مليونا، وتشير مثل هذه الارقام خوفا وهلعا من حجم مشكلة الاعاقة في العالم، مما دفع بالدول والحكومات والمؤسسات والمنظمات والقطاع الخاص الى اتخاذ التدابير اللازمة للوقاية من الاعاقة واعتبارها مشكلة لها ابعادها النفسية والاجتماعية والاقتصادية.

اسباب الاعاقة:

تذكر سميث (Smith, 1992) كما يذكر هلهان وزملاءه (Hallhan et al., 2009) قائمة بالاسباب المؤدية الى حدوث كل فئة من فئات الاعاقة، ويذكر ماكميلان (MacMillan, 1982) ان 75% من اسباب الاعاقة هي اسباب غير معروفة وان 25% من الاسباب معروفة، ويمكن تقسيم اسباب حالات الاعاقة بغض النظر عن فئة او مجموعة الاعاقة الى مجموعات الاسباب التالية:

- اسباب ما قبل الولادة (Pre - Natal Causes)
- اسباب اثناء الولادة (Peri - Natal Causes)
- اسباب ما بعد الولادة (Post - Natal Causes)

وتشمل مجموعة الاسباب الاولى العوامل الجينية الوراثية، والعوامل غير الجينية اي العوامل البيئية التي تؤثر على الجنين اثناء فترة الحمل، اما مجموعة الاسباب الثانية فتشمل مجموعة العوالم البيئية التي تؤثر على الجنين اثناء فترة الولادة، في حين تشمل مجموعة الاسباب الثالثة، تلك العوامل البيئية التي تؤثر على الطفل بعد الولادة وتؤدي الى حالات الاعاقة.

اسباب الاعاقة العقلية:

تذكر سميث وزميلتها (Smith, 1992) قائمة بأسباب الاعاقة العقلية، منها العوامل الاقتصادية والبيئية، والاصابات والالتهابات والتسمم والعوامل البيولوجية، كما يذكر ماكميلان (1992) قائمة بتلك الاسباب، ويصنفها الروسان (2008) كما يلي:

- العوامل الجينية: بأشكالها الثلاث السائدة والناقلة والمتنحية.
- الامراض التي تصيب الأم الحامل كالحصبة الالمانية والزهري والالتهابات.
- سوء التغذية اثناء فترة الحمل.

- الاشعة السينية.
- العقاقير والادوية.
- تلوث الماء والهواء.
- اختلاف العامل الرايزيسي.
- نقص الاكسجين اثناء عملية الولادة.
- الصدمات الجسدية.
- الالتهابات التي تصيب الطفل.
- سوء التغذية بعد عملية الولادة للأم والطفل.
- الحوادث والصدمات.
- الامراض والالتهابات.
- العقاقير والادوية.

اسباب الاعاقة البصرية:

تصنف سميث (Smith, 1992) اسباب الاعاقة السمعية الى اربع مجموعات هي:

- اصابة الام الحامل بالحصبة الالمانية.
- اصابة الام بالتهاب السحايا.
- التهابات الاذن الوسطى.
- العوامل الوراثية.

ويصنف الروسان (2008) مجموعة الاسباب المتعلقة باصابة طرق الاتصال السمعي وخاصة في الاذن الخارجية والوسطى مثل حالات (Atresia) وحالة (Otits Meadia)، واصابة طرق الاتصال الحسي العصبي وخاصة اصابات الاذن الداخلية كما هو الحال في الحالة المسماة (Dysacusis).

في حين يصنف القريوتي وآخرين (1995) اسباب الاعاقة السمعية الى اسباب فقدان السمع التوصيلي كما هو الحال في اسباب التشوهات الخلقية وثقب طبلة الأذن، وتعرض

الاذن الوسطى للالتهابات والعيوب الخلقية في الاذن الوسطى واسباب فقدان السمع الحس عصبية وتبدو في الاسباب الوراثية والاصابة بالحمى الشوكية واصابة الام الحامل بالحصبة الالمانية ونقص الاكسجين عند الولادة وعدم توافق دم الوالدين.

اسباب صعوبات التعلم:

يذكر الروسان وآخرين (2008) ثلاث مجموعات من الاسباب التي تؤدي الى حدوث حالات صعوبات التعلم هي:

- مجموعة العوامل العضوية والبيولوجية.
- مجموعة الاسباب الوراثية الجينية.
- مجموعة اسباب العوامل البيئية.

وتذكر سمث (Smith, 1992) فتذكر العوامل التي يمكن ان تؤدي الى اصابة الدماغ وخاصة عوامل نقص الاكسجين والالتهابات، والعوامل الوراثية ويذكر الخطيب (1995) عدداً من العوامل الجينية والعضوية والنفسية والبيئية كأسباب للنشاط الزائد الذي يعتبر مظهرا من مظاهر صعوبات التعلم.

أسباب الاعاقة الحركية والجسمية والصحية:

تتعدد مظاهر الاعاقة الحركية والجسمية والصحية، ولذا فليس من السهل ذكر قائمة بالاسباب المؤدية الى كل منها، ولكن يمكن ذكر الأسباب المودية الى بعض مظاهر الاعاقة الحركية والجسمية والصحية، كما هو الحال في حالات الشلل الدماغي نتيجة لاصابة بتلف الدماغ نتيجة لعدد من الاسباب المعروفة وغير المعروفة مثل الاسباب الجينية واصابة الام الحامل بالامراض المعدية كالحصبة الألمانية والزهري، والاشعة السينية وسوء التغذية... الخ. اما حالات الصرع فتظهر لاسباب متعددة بعضها معروف وبعضها الآخر غير معروف، مثل نقص الاكسجين، والتسمم وصدمات الولادة والالتهابات.

أسباب الاضطرابات الانفعالية:

يصنف الروسان (2008) أسباب الاضطرابات الانفعالية الى مجموعة الاسباب البيولوجية والوراثية، والاسباب البيئية المتعلقة بنمط التربية الاسرية والمدرسية والاحباطات التي يمر بها

الطفل.

وقد ذكرت اسباب الاعاقة بشكل موجز وذلك من اجل القاء الضوء على تلك الاسباب وكيفية الوقاية منها اذ ان نسبة كبيرة من تلك الاسباب يمكن الوقاية منها وخاصة اذا ما عرفت تلك الاسباب.

مفهوم الوقاية من الاعاقة واهدافها وبرامجها:

تكاد تتفق معظم المراجع التي كتبت في موضوع الوقاية من الاعاقة على مفهوم الوقاية من الاعاقة اذ يذكر القريوتي وزملاؤه (1995) بأن منظمة الصحة العالمية قد تبنت في عام 1976 مفهوما جديدا للوقاية على انها "مجموعة من الاجراءات والخدمات المقصودة والمنظمة التي تهدف دون / أو الاقلال من حدوث الخلل او القصور المؤدي الى عجز في الوظائف الفسيولوجية او السيكولوجية والحد من الآثار المترتبة على حالات العجز بهدف اتاحة الفرص للفرد كي يحقق اقصى درجة ممكنة من التفاعل المثمر مع بيئته بأقل درجة ممكنة وتوفير الفرصة له لان تحقيق حياة اخرى ما تكون الى حياة العاديين، وقد تكون تلك الاجراءات والخدمات ذات طابع طبي او اجتماعي او تربوي او تأهيلي "في حين تعرفها الحيدري (1985) على انها التصدي لجميع الاسباب والعوامل التي تؤدي الى الاعاقة والتخفيف من آثارها اذا وقعت "اما سميث (Smith, 1992) فتعرف الوقاية على أنها تجنب ظهور حالات الاعاقة، وتشير منظمة الصحة العالمية (1976) ومنديس (1984) والراجحي، (1982) الى ثلاث مستويات للاعاقة هي:

- المستوى الاول: ويتعلق باتخاذ الاجراءات والتدابير الوقائية التي تحول دون حدوث الاسباب المؤدية الى الاعاقة.
- المستوى الثاني: ويتعلق باتخاذ الاجراءات والتدابير الوقائية التي تحول دون تطور الاصابة وذلك بعدد من الاجراءات الوقائية.
- المستوى الثالث: ويتعلق باتخاذ الاجراءات والتدابير الوقائية التي تعمل على التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية للاعاقة عند حدوثها.

وتبدو أهمية الوقاية من الاعاقة في تجنب الكثير من الاثار النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية التي تحدث للفرد المعاق ولذويه، ومن هنا جاء اهتمام كافة الجهات والقطاعات

ذات العلاقة ببرامج الوقاية من الاعاقة خاصة اذا تذكرنا امكانية تجنب اكثر من 50% من حالات لاعاقة اذا ما اتخذت التدابير والبرامج والاجراءات الوقائية في ظهور الاعاقة، ويؤكد القريوتي وآخرين (1995) نقلاً عن ميهتا (Mehta, 1978) ان 85% من حالات الاعاقة البصرية في الهند (يوجد في الهند (24) مليون من حالة كف بصر) يمكن الوقاية منها ومنع حدوثها لو اتخذت الاجراءات والتدابير والبرامج الوقائية لمنع حدوثها، وتذكر الحيدري (1985) نقلا عن هولت وكوتش (Holt & Coch, 1978) الى ولادة اكثر من (60,000) طفل متخلف عقلياً في الولايات المتحدة الامريكية، وسوف يكلفون الدولة ربع مليون دولار سنويا اضافة الى خسارة (60,000) دولاراً وهو متوسط ما كان يمكن ان يحصل عليه خلال مراحل حياته لو كان فرداً عادياً، وانه كان بالامكان تفادي كل ذلك لو وضعت البرامج الوقائية وأهمها الرعاية الطبية خلال مراحل الحمل" وتذكر سميث (Smith, et al. 1992) امكانية تجنب 50% من الاسباب المؤدية الى حالات الاعاقة العقلية كما تذكر قائمة بالاختبارات التي يمكن اجراءها اثناء فترة الحمل مثل اختبار نسبة البروتين في الدم (Alpha Fetoprotein Analysis) والذي يكلف 125 دولارا تقريبا ويمكن ان يجنب الام حالات الاعاقة العقلية (المنغولية) وحالات اضطرابات العمود الفقري (Spin Bifrda)، كما تذكر ست اختبارات اخرى يمكن القيام بها للحد من الاعاقة العقلية مثل فحص السائل الاميني (Amniocentesis) كما تذكر مجموعة من الاجراءات اللازمة اتباعها لدى الام الحامل مثل العناية الطبية وتجنب الكحول والعقاقير والاهتمام وبالتغذية الراجعة، وتجنب حالات الولادة المبكرة، وتجنب الاشعة السينية واختيار العمر المناسب للحمل، كما تذكر مجموعة من الاجراءات الوقائية للاطفال مثل التركيز على التغذية، والابتعاد عن المواد الكيماوية، ومنع الالتهابات واختيار قياس مستوى الرصاص في الدم، واخيرا تذكر سميث بعض البرامج الموجهة الى المجتمع مثل تجنب حالات الفقر، وتوفير التعليم المناسب، وحماية الطفل من الاساءة والاهمال، واجراء اختبار الـ (PKU) للأطفال في اعمار مبكرة، وتوفير العناية الصحية للأم الحامل، وللأطفال... الخ.

كما تذكر سميث عدداً من الاجراءات الوقائية لمنع حدوث حالات اضطرابات اللغة واضطرابات الكلام وذلك من خلال عرض للاسباب التي يمكن تجنبها مثل:

- فقدان السمع.
- اضطرابات نمو / تشوه الاسنان
- الالتهابات المزمنة

- معظم انواع الاعاقة العقلية.
- الاصابات.
- الامراض المعدية والحصبة والنظافة.
- التدخين.
- العقاقير والادوية والكحول.
- بعض العوامل الجينية.
- العوامل الاسرية.
- العوامل الثقافية.
- بعض اشكال فقدان اسمع.
- تلف الدماغ الذي يرجع الى اسباب الولادة المبكرة والتسمم والصدمات الجسدية والعامل الرايزيسي.
- الضغط النفسي.
- العوامل الثقافية.

وتذكر سميث عددا من الاجراءات التي يمكن اتخاذها للوقاية من الاعاقة البصرية مثل:

- العلاج الطبي لمنع حدوث الاعاقة البصرية.
- الارشاد الجيني وخاصة في حالات زواج الاقارب.
- الاهتمام بالتغذية.
- تخفيف نسبة السكر في الدم للاطفال المصابين بالسكري.
- التشخيص المبكر لمظاهر الاحتمال الاصابة بالاعاقة البصرية مثل أحمرار العين وذرف الدموع، الحول، الاهتمام بحركة بؤبؤ العين، العمى الليلي، طول النظر، قصر النظر، حالات صعوبة التركيز الصري، الصداع النعاس، استخدام احدى العينين فقط.
- اجراءات السلامة العامة والابتعاد عن الالات الحادة والحوادث والاصابات المباشرة للعين.

كما تذكر سميث عددا من الاجراءات التي يمكن اتخاذها للوقاية من الاعاقة السمعية مثل:

- العلاج الطبي لمنع حدوث الاعاقة السمعية.
- تجنب الالتهابات والاسباب المؤدية لها وخاصة اذا ما تم تشخيصها وعلاجها في الاعمار المبكرة.
- العلاج الطبي للاسباب المتعلقة بالاصابة التوصيلية للاذن الوسطى.
- العلاج الطبي للاسباب المتعلقة بالاصابة الحسية العصبية للاذن الداخلية والعصب السمعي وخاصة زراعة القوقعة (Cochlear Implant).
- التشخيص المبكر وعلاجه طبياً او تربوياً.
- الاهتمام بالاعراض المبكرة لاحتمال الاصابة بالاعاقة السمعية مثل:

صعوبة متابعة الطفل للتعليمات اللفظية، ومراقبة الطفل لحركة شفتي المعلم وقلة المحصول اللغوي للطفل، ومشكلات النطق والصوت واللغة المبكرة. والتهاب الاذن، ورفع صوت الراديو والتلفزيون من قبل الطفل.. الخ.

كما تذكر سميث عدداً من الاجراءات التي يمكن اتخاذها للوقاية من الاعاقة الحركية والصحية مثل:

- استخدام احزمة الامان في السيارة.
- استخدام اغطية الراس الواقعية.
- اتباع ارشادات السلامة للغطس في الماء.
- اتباع ارشادات السلامة عند السباحة.
- استخدام ادوات الطفو فوق الماء.
- الاشراف العام على الاطفال اثناء السباحة.
- منع استخدام الاسلحة ادوات الرياضة.
- حفظ المواد السامة بعيدا عن الاطفال.
- التطعيم ضد الامراض.

- الاهتمام بتغذية الام الحامل.
- التشخيص المبكر للاجنة اثناء الحمل.
- الارشاد الاسري والجيني.
- العناية الطبية.
- الاهتمام بالاعراض المبكرة لاحتمال الاصابة بالاعاقة الحركية والصحية مثل صعوبة ظهور المهارات الحركية في العمر المناسب، والضعف العام وحالات السقوط والحاجة للمساعدة عند اداء النشاطات الجسمية.

ويذكر الكسواني (1993) والدليل التربوي للاطفال المصابين بشلل دماغي شديد (اليونسكو، 1981) عدداً من الاجراءات التي يمكن اتخاذها للوقاية من الشلل الدماغي مثل:

- الاهتمام بالام الحامل صحياً وتثقيفها صحياً.
- العناية بالحوامل المعرضات اكثر من غيرهن مضاعفات الحمل والولادة.
- تلقيح الفتيات ضد الحصبة الالمانية الزاميا في سن 11-12 سنة.
- التشخيص المبكر.
- التدخل المبكر صحياً وتربوياً.

ويذكر السيد (1982) عدداً من الاجراءات الوقائية التي يمكن استخدامها، مثل برامج التدخل المبكر (Early Intervention Programs)، والمتمثلة في التعرف المبدئي السريع على حالات الاعاقة (Early Screening) واختبارات النمو (Developmental Tests) والاساليب الطبية في تتبع الامراض الجينية المبكرة، كما يذكر السيد (1982) ايضا عددا من المشكلات المتعلقة بعملية التعرف على بعض حالات الاعاقة.

ويستنتج من استعراض الاجراءات الوقائية لبعض حالات الاعاقة ان هناك مجموعة من التدابير والاجراءات التي يجب ان يتضمنها برامج الوقاية من الاعاقة.

قضايا ومشكلات الوقاية من الاعاقة في الاردن:

مقدمة:

تعتبر ظاهرة الاعاقة ظاهرة عالمية تعاني منها كل المجتمعات المتقدمة والنامية بنسب متفاوتة تبعاً لمجموعة من العوامل الثقافية والاجتماعية والصحية والاقتصادية، وفي الاردن كغيرها من الدول، تتراوح فيها نسبة الاعاقة ما بين 3%-10% تبعا لنوع وعدد المعايير المستخدمة في تقدير تلك السنسبة وقليلة هي الدراسات المسحية في الاردن التي تعطي تقديراً حقيقياً لنسبة الاعاقة فيها، واذا ما تم القبول بأقل نسبة وهي 3% فان ذلك يعني ان اعداد المعوقين في الاردن قد تصل الى حوالي (120) الف معاق تقديراً، وتشير الدراسة المسحية للمعوقين التي قام بها صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الاردني في عام (1979) الى ان عدد المعوقين في الاردن يصل الى حوالي (18) الف معاق، ويشير الاحصاء الذي قامت بها دائرة الحصاءات العامة في عام (1993) الى ان نسبة الاعاقة في الاردن قد تصل الى حوالي 10% ويعني ذلك ان حجم مشكلة الاعاقة في الاردن كبير ولا يمكن تجاهله، ولابد من العديد من برامج الوقاية التي يمكن ان تتصدى له وتحقق منه وذلك من خلال التعرف الى اسباب الاعاقة في الاردن ووضع البرامج المتنوعة التي قد تعمل على التخفيف من 50% من حالات الاعاقة لو وجدت ونجحت برامج الوقاية، وخاصة اذا ذكرت اعداد مراكز وبرامج التربية الخاصة في الاردن والتي وصلت حسب احصائية عام 1994 الى حوالي (98) / مؤسسة / مركز / صف / تعنى بأكثر من الفي معاق في تلك المراكز والمؤسسات والصفوف الخاصة، ويمكن تقدير الاثار الاقتصادية والاجتماعية والنفسية لحجم مشكلة الاعاقة في الاردن، وخاصة عند تقدير كلفة الطالب العادي التي قد تصل الى حوالي (11) دينارا في حين تصل كلفة الطالب المعاق الى حوالي (80) دينارا شهرياً، اضف الى ذلك الضغوط النفسية والاجتماعية لمشكلة الاعاقة على المعاق نفسه وذويه والمجتمع. وقد تنجح برامج الوقاية من الاعاقة اذا ما تم التعرف الى اسباب الاعاقة، اذ ان الدراسات الاردنية التي اجريت حول اسباب الاعاقة قليلة جدا ومن تلك الدراسات الدراسة التي اجراها الكيلاني (1983) والتي هدفت الى تقييم حالات الاعاقة العقلية في الاردن على عينة مؤلفة من (200) فردا تراوحت الفئات العمرية لهم من 4 سنوات الى 16 سنة، واشارت نتائج الدراسة الى ما نسبته 58% من اسر المعوقين عقليا كانت من ذوي الدخل المنخفض، وان ما نسبته 81% من اسر المعوقين كانت ذات تاريخ مرضي وان 58% من اسر المعوقين كانت اسرهم تتسم بظاهرة زواج الاقارب وان ما نسبته 23% من اسر

المعوقين كانت تتسم بتكرار حالات الاعاقة وان ما نسبته 24% من امهات الاطفال المعوقين قد تعرضه لمشكلات صحية عند الولادة، وان ما نسبته 71% من الامهات تمت ولادتهن في البيت وان 64% من الامهات تعاطين الادوية والعقاقير والتدخين وتعرض للاشعة السينية، وان ما نسبة 79% من امهات الاطفال المعاقين تعرض لحالات سقوط وصدمات والتهابات والحصبة الالمانية.

أشارات الدراسة التي اجراها الصايغ وخوري وعرفات (1983) والتي هدفت الى تقييم حالات الاعاقة البصرية في الاردن وعلى عينة مؤلفة من (137) طالب وطالبة من معهد النور والمركز الاقليمي لتأهيل وتدريب الكفيفات الى الاسباب الخلقية كانت وراء 79% من حالات الدراسة، وان الاسباب المكتسبة كانت وراء حوالي 21% من حالات الدراسة مثل تكرار التهابات العيون (19%) والحوادث (4%)، كما وصلت نسبة شيوع زواج الاقارب بين المكفوفين الى حوالي 65%، كما تكررت حالات الاعاقة البصرية بحيث كان عدد المعاقين بصريا (2) في (28) اسرة و (13) معاقا بصريا في ثمانية اسر و (4) معوقين بصريا في أسرة واحدة، و (6) معوقين بصريا في أسرة واحدة ايضاً.

كما اشارت الدراسة التي اجراها الجمل (1983) التي هدفت الى تقييم حالات الاعاقة السمعية في الاردن على عينة مؤلفة من (160) حالة تراوح العمر الزمني لها ما بين 3-30 سنة، واشارت النتائج الى اثر العوامل الوراثية في حوالي 80% من حالات الدراسة، والى اثر العوامل الاخرى في عدد من الحالات مثل عوامل التهاب السحايا وارتفاع درجة الحرارة اثناء الحمل والحصبة الالمانية، واصابات الرأس والجفاف و الاصفرار والرشح اثناء الحمل والولادة العسرة.

اما الدراسة الاخيرة التي اجراها الخوري (1983) والتي هدفت الى تقييم حالات الاعاقة الحركية وعلى عينة مؤلفة من (100) من المعاقين حركيا تراوحت اعمارهم ما بين الولادة وحتى عمر 60 سنة الى اسباب مرتبطة بالتشوهات الخلقية، واصابات العمل، والسقوط من الاماكن الشائعة والطلقات النارية ولدغات الافاعي وعضة الجمل والحروق.

ومن الارقام التي تدلل على حالات الاعاقة الناجمة عن حوادي السير ما تشير اليه والاحصاءات التي تشير الى عدد القتلى والجرحى والمعاقين نتيجة لحوادث السير تقدر بحوالي قتيل واحد يوميا وعشرة مصابين يومياً، هذا بالاضافة الى الحوادث في المصانع والمعامل والمنازل والتي قد تؤدي الى حالات من الاعاقة.

وتدلل الدراسات السابقة الى نسبة كبيرة من حالات الاعاقة يمكن تجنبها لو وجدت برامج الوقاية من الاعاقة، ويقترح المؤلف برامج الوقاية التالية، والتي قد تعمل على التخفيف من نسبة الاعاقة في الاردن حسب مستوياتها الثلاث وهي:

1- برنامج الارشاد الجيني (Gentic Counseling)

ويتضمن هذا البرنامج في مساعدة الاباء والامهات الذين هم في مقتبل الزواج، او الذين حدثت لديهم حالات من الاعاقة على معرفة بعض المعلومات ذات العلاقة، ويقصد بذلك توعية الاباء والامهات حول اثر العوامل التالية على الاعاقة، ومنها اثر العوامل الوراثية، والصفات السائدة والمتنحية، واختلاف العامل الرايزيسي بين الام والجنين، واثر اصابة احد الوالدين او اقاربه بالاعاقة على انجاب اطفال معوقين، واثر العوامل المرضية على حالات الانجاب... الخ.

2- برنامج العناية الطبية اثناء الحمل:

يتضمن هذا البرنامج مساعدة الامهات الحوامل وتوعيتهن، حول العوامل التي تؤثر على انجاب اطفال معوقين وتجنب ذلك ما أمكن، ويقصد بذلك توعية المرأة الاردنية حول اثر العوامل المرتبطة بالتغذية، واهمية التغذية الجيدة للأم الحامل، واثار سوء التغذية على الأم الحامل، وبيان دور اصابة الام بالامراض وخاصة امراض الحصبة الالمانية والزهري واثر ذلك على الحمل، وكيفية تجنب انجاب اطفال معوقين نتيجة لذلك توعية الامهات الحوامل في الاردن الى عدم التعرض لاشعة (x-Ray)، وبيان اثر ذلك على الجنين وخاصة في الاشهر الاولى من الحمل، ثم توعية الامهات الحوامل حول اثر تعاطي العقاقير او الادوية على الجنين، وكذلك توعية الامهات الحوامل حول اثر العوامل النفسية على الجنين.

3- برنامج توعية الامهات حول السن المناسب للحمل:

يتضمن هذا البرنامج، تعريف الامهات المقبلات على الانجاب بالسن المناسب للحمل والذي يتراوح ما بين سن 20-35، واثر عامل العمر على انجاب طفل معوق، وخاصة في حالات الاطفال المنغوليين، اذ تتزايد نسبة ولادة طفل منغولي بزيادة عمر الام، وقد دلت الدراسات على ذلك بان احتمال ولادة طفل منغولي في سن 20-30 هو 1500/1 بينما نجد ان احتمال ولادة طفل منغولي في سن 30-35 هو 600/1 ليصبح هذا الرقم 300/1 في سن 35-40.

4- برنامج توعية الامهات للحد او التقليل من فرص الولادة المبكرة:

ويتضمن هذا البرنامج، توعية الامهات وتزويدهم بالمعلومات الاساسية التي تحد من احتمالات حدوث الولادة المبكرة (Premature babies) اذ يقصد بذلك الولادة التي تتم قبل انقضاء مدة الحمل الطبيعية، ونتيجة لذلك فان طول الطفل ووزنه يكون اقل من المعدل الطبيعي للطفل العادي، كما ان استعداده للاصابة بالمرض او الاعاقة اكبر، ويمكن التقليل من طرق تلك الاشكال من الولادة بتوعية الام بالعوامل التي تؤدي الى الولادة المبكرة وتجنبها ويقصد بذلك العوامل المرتبطة بسوء التغذية، او الامراض التي تصاب بها الام الحامل، او التدخين او العقاقير او قلة العناية الطبية، او الانفعالات النفسية الحادة.. الخ.

5- برنامج توعية الامهات حول اهمية العناية الطبية والولادة في المستشفى:

تعود بعض حالات الاعاقة الى قلة العناية الطبية بالام الحامل، والى الولادات التي تتم في البيوت وما يصاحبها احيانا من مشكلات مرتبطة بعملية الولادة، يصعب على القابلة غير المدربة اخذ احتياطات الكافية لمواجهتها، ومن هنا فان لا بد للمرأة الاردنية من تنظيم برامج توعية، من خلال وسائل الاعلام المختلفة، حول اثر العناية الطبية التي تشمل الفحص الدوري للدم والعامل الرايزيسي وفحص السكر والزلال، واثر الولادة في البيت على انجاب حالات من الاعاقة، وخاصة التخلف العقلي، والشلل الدماغي.

6- برنامج توعية الامهات حول اهمية التشخيص المبكر:

قد تبدو بعض مظاهر الاعاقة واضحة بطريقة ما منذ الولادة، وقد يشك في بعض المظاهر التي تبدو على الطفل الوليد، والتي تدلل على احتمال حدوث الاعاقة، ومن هنا فان لا بد من توعية الامهات حول المظاهر التي يجب الانتباه لها، من مثل حالات كبر حجم الدماغ (Hydro-cephally) او صغر حجم الدماغ (Microcephally) او حالة التحام عظام الجمجمة عند الولادة Craniosynotsis او حالات اضطرابات التمثيل الغذائي (Phenylektonuria, Pku) او حالات استسقاء الدماغ، او حالات تأخر بعض المظاهر للنمو الحركي، او اللغوي، او الاجتماعي. ان اكتشاف بعض تلك الحالات السابقة قد يساعد على التقليل من حالات الاعاقة او انقاذها، وخاصة في حالات استقساء الدماغ او اضطرابات التمثيل الغذائي او حالة التحام عظام الجمجمة.

7- برنامج توعية الامهات حول موضوع التطعيم:

تعود اسباب بعض حالات الاعاقة الى عدم تقيد الام بتطعيم اطفالها في الاوقات المحدودة، وخاصة تقديم المطاعيم الخاصة للوقاية من السعال الديكي، والحصبة، والحصبة الالمانية، والدفتيريا ولل الأطفال، هذا بالاضافة الى ضرورة تطعيم كل الفتيات في سن العاشرة تقريبا ضد الحصبة الالمانية، ان مثل هذه الاجراءات كفيلة بتقليل نسبة الاعاقة وخاصة اذا ما قدمت في الاوقات المناسبة ومن هنا يبرز دور المرأة الاردنية في توعية الامهات والفتيات حول اهمية برامج التطعيم (Vacination Programs) والزامية تلك البرامج.

8- برنامج توعية الامهات والاباء حول موضوع زواج الاقارب:

اشارت الدراسات السابقة الى اثر زواج الاقارب، وخاصة من الدرجة الاولى، على ظهور حالات الاعاقة، لذا فان تنظيم برنامج لتوعية الاباء والامهات حول هذا الموضوع، ليساعد على التقليل من حالات الاعاقة، ومن هنا يبرز دور المرأة الاردنية في عقد الندوات او الدورات التي تساعد على توضيح اثر زواج الاقرب، وخاصة لدى بعض الاسر التي تظهر لديها حالات من الاعاقة.

9- برنامج تعميم مراكز الامومة والطفولة:

ويقصد بذلك ان يعمل الاتحاد النسائي الاردني ومن خلال اتصاله بالمسؤولية في الوزارات ذات العلاقة، على تعميم فكرة مراكز الامومة والطفولة التي تساهم بدورها، ومن خلال البرامج التي تقدمها، على التخفيف من حالات الاعاقة.

10- برنامج تدريب القابلات غير المؤهلات:

ويقصد بذلك ان ينظم الاتحاد النسائي الاردني ومن خلال المسؤولين في الوزارات المختلفة ودورات تدريبية قصيرة الاجل للقابلات اللواتي يزاولن مهنة التوليد، وبحيث تتضمن تلك الدورات موضوعات تتعلق بالام الحامل والعوامل التي تؤثر على انجاب حالات من الاعاقة، وطرق التوليد وكيفية مواجهة المواقف الطارئة عند الولادة ... الخ.

11- برنامج توعية الاباء والامهات حول موضوع السلامة العامة:

ويتضمن هذا البرنامج توعية الاباء والامهات حول كيفية استعمال الادوية التي تشكل خطراً على حياة الاسرة او اصابتها باحدى مظاهر الاعاقة، ويشمل هذا البرنامج توعية

الاسرة حول كيفية استعمال اسطوانة الغاز، والادوات الكهربائية، والادوات الحادة، وكيفية قطع الشارع، وتجنب وضع الاطفال في المقاعد الامامية للسيارة، ... الخ.

ويمكن اثارة القضايا والمشكلات التالية لبرامج الوقاية من الاعاقة في الاردن من وجهة نظر المؤلف:

- قضية تعدد الجهات المسؤولية عن برامج الوقاية من الاعاقة، مثل وزارة الصحة، وخاصة شعبة التثقيف الصحي، وقسم خدمات الصحة المدرسية ومراكز الامومة والطفولة) ووزارات التنمية الاجتماعية، من خلال مديريات التربية الخاصة ومركز تشخيص الاعاقات، ووزارة العمل من خلال معهد السلامة والصحة المهنية، ووزارة الداخلية من خلال مديرية السير والدفاع المدني والقطاع الخاص من خلال الجمعية الاردنية للوقاية من حوادث الطرق ومؤسسات القطاع الخاص الاخرى، وخاصة مراكز / مؤسسات التربية الخاصة التي تصدر نشرات تعريفية وقائية بالاعاقة، والسؤال الان هو كيف يمكن التنسيق بين هذه الجهات بحيث تحدد الاهداف والوسائل لبرامج الوقاية من الاعاقة.
- قضية التخطيط لبرامج الوقاية من الاعاقة، بحيث تشمل عمليات التخطيط تحديد الاهداف المتوقعة من برامج الوقاية، والوسائل والطرق اللازمة لتحقيقها، وتقييم فعالية تلك البرامج؟
- قضية تحديد محتوى برامج الوقاية من الاعاقة، بحيث يتم التنسيق بين الجهات المعنية على تحديد دور كل جهة في محتوى برنامج محدد يخصها، بحيث تعمل على تحقيق اهداف ذلك المحتوى.
- قضية تمويل برامج الوقاية من الاعاقة، ورصد الميزانية المناسبة لكل جهة من الجهات المسؤولة من برامج الوقاية، كما هو الحال في الدول الاخرى.
- قضية تفعيل دور وسائل الاعلام من صحافة واعلام وتلفزيون في التوعية الصحية والثقافية والاجتماعية للمجتمع من الاعاقة.
- قضية تفعيل القوانين والتشريعات المتعلقة بالفحص الطبي قبل الزواج، من قبل الجهات المعنية.
- قضية اجراء المزيد من الدراسات الحديثة المتعلقة بأسباب الاعاقة في الاردن بحيث تشمل مختلف انواع الاعاقات.
- قضية اجراء الدراسات المتعلة بفعالية برامج الوقاية من الاعاقة في الاردن اذ تعتبر الدراسات في هذا المجال نادرة.

المراجع

المراجع العربية

-الروسان، فاروق، الخطيب، جمال، الناطور، مياده (2004) صعوبات التعلم، الجامعة العربية المفتوحة، الكويت.

-الروسان، فاروق (2008)، سيكولوجية الاطفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

-القريوتي، يوسف، السرطاوي، عبد العزيز، الصمادي، جميل (1995)، المدخل الى التربية الخاصة، دار القلم للنشر والتوزيع، دبي، دولة الامارات العربية المتحدة.

-الخطيب، جمال (1995)، المشكلات التعليمية والسلوكية، (مترجم)، مطبعة بن جسمال ومكتبتها، د.ي، دولة الامارات العربية المتحدة.

-الكسواني، نادر (1993)، الشلل الدماغي التطوير الحركي والادراكي، زهران للنشر والتوزيع، عمان.

-اليونسكو (1989)، الاطفال المصابون بشلل دماغي شديد، دليل تربوي، باريس.

-الحيدري (1985)، افسر، دليل الوقاية من الاعاقة، وزارة العمل والتنمية الاجتماعي، عمان.

-الروسان، فاروق (1985) "دور المرأة الاردنية في برامج الوقاية من الاعاقة"، ورقة عمل مقدمة الى المؤتمر الوطني للمرأة الاردنية، عمان.

-صندوق الملكة علياء (1979)، تسجيل المعاقين في الاردن، عمان.

-الكيلاني، عبدالله زيد (1983)، "تقويم المعوقين عقليا، دراسات في تقويم المعاقين في الاردن، صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الاردني، عمان.

-الصايغ، فؤاد (1983)، "تقويم المكفوفين"، دراسات في تقويم المعوقين في الاردن، صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الاردني، عمان.

-الخوري، سامي (1983) "تقويم المبتورين"، دراسات في تقويم المعوقين في الاردن، صندوق الملكة علياء الاجتماعي التطوعي الاردني، عمان.

-الجمل، موسى (1983)، "تقويم الصم والبكم في الاردن"، دراسات في تقويم المعوقين في الاردن، صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الاردني.

-السيد، فتحي (1982)، قضايا ومشكلات في سيكولوجية الاعاقة ورعاية المعوقين (مترجم)، دار الفكر، الكويت، 1982.

المراجع الاجنبية

-Smith, D. & Luckasson, R. (1992). Introduction to Special Education, Allyn & Bacon, Boston.

قضايا ومشكلات

في التربية الخاصة

ISBN 978-9957-07-619-1

